

発行所(郵便番号100)
 東京都千代田区丸の内2-4-1
 丸ノ内ビルディング781号室
 社団法人スウェーデン社会研究所
 Tel (212) 4007・1447
 編集責任者 高須裕三
 印刷所 関東図書株式会社
 定価150円(年間購読料貳千円)
 1975年12月25日発行
 第7巻 第12号
 (毎月1回25日発行)
 昭和44年12月23日第3種郵便物認可

スウェーデン社会研究月報

Bulletin Vol. 7 No.12

Japanska Institutet För Svensk Samhällsforskning
 (The Japanese Institute for Social Studies on Sweden)
 Marunouchi-Bldg., No. 781. Marunouchi, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan

国際婦人年とスウェーデン

International Women's Year and Sweden

常務理事 高須裕三

Managing Director Prof. Yuzo Takasu

1975年は国連の「国際婦人年」であったが、婦人解放の線でもスウェーデンは世界の先進国であるので、その発展の概略と私の評釈とを、以下に簡明に記しておきたい。

男が支配者である社会から、「男女平等」の社会へ、というのが社会進化の一面の法則であろうが、そういう改革を理性的に推進してきた国の代表として、スウェーデンが挙げられる。

男性上位の場合、夫と妻とを結ぶ形式は「身分」であるが、男女平等の場合、夫と妻とを結ぶ形式は「契約」となる。イギリスの法制史学者 Henry Maine によれば、社会進化の法則の一断面は、『身分』から『契約』へである。

この男女関係進化の歴史をスウェーデンについてみると、「1921年の婚姻法」「1973年の改正婚姻法」の二つの法律を境界線として、三期に分けて概括することができよう。

(i) 1920年までの第1期

イギリスの産業革命を1760年代とすると、日本はそれより100年遅れて1860年代に産業革命に入ったと見なし得ようが、スウェーデンは日本よりやや早い程度で、その産業革命の始まりを1850年代に指定することができよう。

その頃のスウェーデンは貧しい農業国で、農家の婦人や都会の中流階級の婦人たちは、食料・衣服その他の生活必需品の生産のために働いた。他方、無産階級の家族は、仕事を求めて分散・分解してゆくケースが少なくなく、まだ工場の数の少ない当時としては、女性の仕事としてあるものは、比較的富める家庭への女中奉公であった。

当時の家庭は家父長専制で、当時有効であったのは1734年の家族法であるが、それによれば、女

性は、既婚・未婚を問わず、夫または父兄を後見人とする「無能力者」であった。その後、未婚女性については、25歳に達すれば成人扱いくることになったが、それは1872年以降であった。(既婚女性が夫を後見人とする「無能力」の位置から解放されたのは、1921年の婚姻法の施行からである。)

当時のスウェーデンは、ヨーロッパの先進諸国に比べれば「遅れた」国であった。それゆえ婦人解放思想も外国からの影響による線が強かった。1872年の未婚婦人の「能力者」化に直接影響した思想は、Fredrika Bremer という女流作家の小説“Hertha”(1856年刊)で、彼女はアメリカの婦人参政権論者たちとの交流によって、その思想を培養されていったのであった。

19世紀の後半、工業化の動きにつれて、人口増加の勢が急になった。1830年頃には約300万人であったこの国の人口は、1890年頃には約500万人となった。しかしそれを吸収する職場が人口増に比例して増加したわけではないので、一方ではアメリカへの移民が大量に増加するとともに、国内では婦女子の安い労働力が搾取されることとなった。

No.12 目次

国際婦人年とスウェーデン	高須 裕三	1
スウェーデンに学んで	矢野実恵子	3
医療問題研究シリーズ(6)		
精神病患者の入院に関するスウェーデン国の法律(上)	藤岡小太郎	5
最近のスウェーデンの社会・経済ニュース		10
昭和50年研究月報の目次一覧		11
活動メモ		12

しかし、他方では1870年代、80年代を通じて労働組合も普及してゆき、やがて「スウェーデン労働組合総連合」(LO)が1898年に結成された。

労働者保護の法律も幾つか出来、工場での婦女子雇用に条件づけをする法律も1900年に出来た。都会における未婚女性の保護は、家族には期待できないので、法律による未婚女性保護の線が促進されることとなった。

婦人参政権運動の全国組織ができたのは、1902年であったが、成人男女に普通平等の選挙権が与えられたのは、第一次世界大戦終了の翌年、1919年であった。

(ii) 1921年より1972年までの第2期

1921年には婚姻法が夫妻平等に改められ、法律的・経済的に妻は無能力者でなくなった。妻は自己の財産の自由処分も可能になり、訴訟の自由も得、家庭の内外での労働の自由も得た。訴訟により、条件に合うならば、結婚解消も可能になった。この婚姻法により、離婚率は増えていったが、社会保障の充実と女性の職場進出の増加とによって、離婚は即ち不幸という古い考え方は修正されていった。

けれども1930年代前半の世界不況は、女性、ことに子持ちの女性の立場を不利にした。そのため30年代前半において、出産率も急に低下し、結婚の比率も下った。

不況克服の期待を受けて政権についた社民党は、赤字国債による景気回復策を積極的に取り、完全雇用を中心目標にした社会政策を行なうと同時に、人口減退傾向への憂慮から子持ち女性の不利を補うような福祉政策を積極的に進めた。この線が再び男女平等を一層固めることとなった。

ここでこの国の結婚を数字で見ると、結婚可能になる年齢は男女とも18歳である。1973年の調査では、初婚年齢は男性が26.9歳、女性が24.6歳である。「豊かな社会」の60年代、とくに1966年には結婚の数は61,000組と最高を記録したが、「経済不況」の70年代には下降し、73年には38,000組へと下落した。しかし74年には再び45,000組へと増加した。公式に結婚している者の全人口に対する比率は、1967年で63%であったが、74年になると60%に下降した。その理由は、70年代不況による公式の結婚の減少が幾分あることと、他方では女性の物質的保障と精神的自由化とが離婚をふやしているからであろう。(しかし、公式統計とは別に、実態調査の報ずる所によると、実質的な結

婚者は、1968年で65%おり、1974年には66%となっている。)

(iii) 1973年の「改正婚姻法」

73年の婚姻法改正点の主なことは、離婚に関する規定を簡素化したことである。今日、原則としては、夫も妻も、その一方が離婚を欲するならば、裁判所などを介さずに直接離婚する資格があることとなった。16歳以下の子供がある場合には、離婚に先立って、最低6か月の期間、「よく考える」時期を置く必要がある。裁判所は、夫から妻へ払う扶助料の額の決定に関しては、もはやどちらが悪かったかを考慮する必要はなく、事務的に算定すればよいこととなった。離婚後の子供の管理を父親か母親かのいずれにすべきかは、子供にとって最善であるという見地から決められる。

結婚および離婚に関するこの73年の改正が必要と考えられた理由のうちの一つは、近頃の若い世代が、周囲の環境的諸条件を配慮するよりも、本人の好みや愛情を中心として同棲を決断するというケースが多くなってきたという基本的傾向によるものといえるであろう。

さらに法律における二つの基本線、すなわち既得権の確保という保守的な一面と、人間の自由化を促進するという進歩的な一面とのうち、社会政策の先進国としてのスウェーデンの場合は、後者の線の推進に他国よりも一層の重点が置かれる傾向にあるのである。

ただこの自由化の一線を進めて、既得権が失われるという不安を前向きに解決していくためには、その背景として、社会保障の充実とか、女性の完全雇用状態への接近とかが必要な前提となる。

その際、「近代化」において多くの雇用をもたらした第2次産業という世界は、しよせん男性が支配者となるべき性質の世界であって、この工業社会の中での雇用において、男女平等を期待してもそれはしよせん無理である。

それならば、どういう産業構造の下になれば男女平等が期待されるかといえば、それは「第3次産業」(人によっては「第4次産業」ともいうが)すなわちサービス産業、知識産業、芸術産業、レジャー産業など、総体的に言って無形財産産出の産業が優勢になって「現代化」されてくるときに、男女平等の産業的根拠ができ、その上に立ってはじめて真の意味で男女平等が実現されるといえよう。

そしてスウェーデンは、この意味でも世界の先進国といえるのである。

スウェーデンに学んで

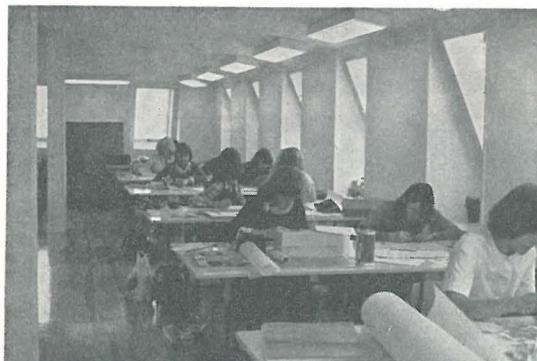
Learning Textile Craft in Sweden

テキスタイル研究志望 矢野実恵子

Miss Mieko Yano



H・Vでの授業風景（木枠使用のデコラティブ織）



ボーローステキスタイルインスティテュートのデザイン科の学生達

「スウェーデン」……この文字ほど私の心をゆさぶるものはない。そのスウェーデンに、理屈ではない魅きつけられるものを感じ、スウェーデン社会研究所の語学講習会に通ったのは、もう5年も前になる。そして昭和50年7月21日、夜のKLM機で羽田を出発した、第4回スウェーデン・デザイン講習会に参加した私は、一路北欧の旅へと向った。そのツアーの主な目的は、ストックホルムにある織の学校 Handarbetets Vänner（略してH・V）の3週間の織と染の夏期講習を受けるものだった。

冬が長いせいか、北欧にはすぐれた工芸品が数多くあるが、なかでも織物や刺繍は、古くから人々に親しまれている。このH・Vは伝統的な作品も手がける一方で、常に新しい方法を探り、テキスタイル・リーダーを養成する学校としても注目を集めている。もちろん私達日本人のグループには、そこまでは要求されないが、それでも各自が、思い思いの方法で、人真似ではない自分の作品をデザインすることから始まった。

日本での手芸や工芸教育は、大なり小なりまずお手本があり、それを忠実に、時には色までも真似て作ることが主眼とされる傾向にあるが、スウェーデンでは、その方法は全く歓迎されない。第一に本人の気持ちやアイデアが重視される。先生の口からは、「あなたの好きな部分はどこですか」とか「まず、あなた自身が試みて下さい」と

いった言葉が出てくる。日本式の手取り足取りの指導に慣れた目には、冷たくさえ写る。どちらの方法が良いかは場合によって異なると思う。しかし、個人の創造性・思考力を養うという一点に注目するならば、スウェーデンの方式が効果があるのは明らかであろう。

さて、そのような学校の内容には満足し、グループの利点を生かして、バス旅行や、ダーラナ地方への小旅行もできたのであるが、時がたつにつれて、私の心の中に、「こんなことだけで帰国してしまっているのだろうか」という疑問が出てきた。5年前、まだ自分の目的がはっきりとわからないままに、とりあえずスウェーデン全般を知ろうという、無謀な計画を立てて、社会研究所の門をたたいた変り者だったので、デザイン・工芸・美術のことはもちろん、その他の分野、スウェーデンの社会構造、福祉、産業、女性問題、若者の生き方などにも、野次馬的ではあるが、興味があったのである。特に私が将来取組みたいと思っている工芸デザインの分野は、そのような社会的構造……とって大袈裟ならば、1人1人の人間の織りなす生活や、人々の心によって大きく左右されるのである。折角念願のスウェーデンにまで来ていながら、そこの人達との真のふれあいがなく例え、良い学校で1つの作品を作り上げることができ、1ヶ月近くの生活を経験するとしても、それは単なる傍観者の自己満足であり、それで終る

のは全く残念だった。またグループを離れ、1人になり、今までに学んだことを確かめたり、スウェーデン語も試してみたい。その私の心の内をまるで汲みとるかのよう、講習半ばに、あと余分に2ヶ月残る話が持ち上がった。2度とないチャンスと思ったので、親には事後承諾で決めてしまった私の賭けは、幸い表目に出てくれたようである。

グループの人達を8月の終りにアーランダ国際空港で見送った後の行動は大きく分けて3つになるだろう。

1つはH・Vでの織の先生、ライサの自宅で、彼女の仕事を手伝いがてら、織や染を教えてもらったこと。

1つは日本でお世話になった、スウェーデンの方や、日本人の友人宅を訪問し、そこでまた新しい知己を増やし、語りあえたこと。

そして最後の1つは、自分をどこまで受け入れてくれる国か、また近い将来、再び長期に滞在できるかどうかを確かめたこと……であった。

ライサの家へ毎日のように行くにつれ、先生としての厳しさだけでなく、バイタリティ、深い考え、内面的な豊かさ、そしてふと見せるやさしさなどを知ることができ、彼女の作品にただよう、何とも言えない情感が、よくわかる気がした。最初のうちは糸巻き程度を手伝っていただけだったが、実際に織らせてくれたり、また彼女が織物の製作で忙しい時に、染の注文が来たりすると、私にほとんど全てをやらせて下さったりした。それ等の作品を作る際に、私は彼女から根本的に日本の工芸作品とは違う製作態度を教えられた。

まず色感が違う。デザインが大胆である。しかも遊びの精神がある。このことは、ライサの所だけでなく、美術館や、街の中に見られる何気ない作品に共通していた。また織の仕事の合間に、スウェーデンの社会のことや、女性の役割、男性の考え方を話す機会があったが、外からは理想に見える、スウェーデンの中にも、実際には数多くの問題があることを知った。ライサには5歳になる男の子がおり、彼の遊びの相手をしているうちに、いやでもスウェーデン語を覚えさせられた。もちろん簡単な日常会話であるが、今では有難いと思っている。

2番目の知人訪問に移ろう。社会研究所でのスウェーデン語の先生、セシリアさん、前科学技術

アタッシュのニルス・ホーヌマルクさんと奥さんの紀子さん、色々デザイン方面でのアドバイスや忠告をして下さった、文子・ペテションさんのお宅に、2・3度ずつ伺い、スウェーデン特有のザリガニ料理——クレフトルを後馳走になったり、急に寒くなった季節のため、皮のコートをお借りしたり、日本とスウェーデンとの文化論に花を咲かせたりした。また、5年前に日本の公害を取材にいらしたスウェーデン放送のカメラマンのお宅にも招かれ、同じく放送局でレポーターとして活躍されている奥様に、スウェーデンのテキスタイル産業の実態を伺ったり、17歳と14歳になるお子さん達に、下手ではあったが墨絵や、書道の実演などもして差し上げた。

最後に将来の計画、これにやはり1番力を入れたと言っても言い過ぎではないだろう。カメラマン御夫妻の協力を得て、イエテボリの近くにあるテキスタイル中心地、ボーロースのインスティテュートを見学させてもらったり、将来デザインを学びたい、美術工芸学校、コンストファックスコーランに、暇さえあれば訪れたり、1人で住むに適している国かどうかを色々な角度から試してみたりした。そして多くのスウェーデン人との接触によって、現在の私をスムーズに受け入れてくれ、私も何の抵抗感もなく溶け込める親しみを感じとることができた。テキスタイルだけに焦点を合わせるならば、技術的な面でも、伝統でも日本の方が上かもしれない。スウェーデン人の中でさえも、自国のテキスタイルは、見るべきものがないと思っている人がいる。しかし私の目に写ったスウェーデンの工芸運動は、少なくとも日本よりのびのびし、特に女性が、年齢などを気にせずに創造的な仕事に取組める点で、大きな魅力である。もちろん外国人に対してはどうかかわからないが、同じ学ぶなら自由にできる所の方が良いのではなからうか。

たった3ヶ月の滞在で、スウェーデンという国をどこまでつかみ得たか、疑問であるが、少なくとも、5年間取組んできただけの価値のある国だったという事は確言できる。しかし、自分がかんたものを、自分だけの中にしまっておくことは、何の役にも立たないだろう。一般の日本人がスウェーデンの事をあまり知らない以上に、スウェーデンの人も日本を知らないようである。だがお互いに、どこか似たものを持ち、良い文化を受け継

いでいると思う。理想論かもしれないが、それぞれの良い点をコンビネーションさせることが、私の最大の望みである。あらゆる分野で、多くの人が行ってくれると良いが、とりあえず、私にできることは、織、染、編を含めたテキスタイルの分野で、その交流をはかることだと思う。ここで心しなければならぬことは、日本人のデザイン盗用、経済第一主義が、思った以上に悪評であるということである。現に私も、ポーロースの企業から日本人であることを理由に見学を断られた。これからも数多くの困難があるとは思

が、スウェーデンと日本との交流が、将来、世界的な視野で見た場合、重要な意味合いを持つだろう。今までの5年間は、日本で「スウェーデン」を学んだ。この3ヶ月の見聞によって、次の5年間は、できればスウェーデンで「スウェーデン」を学びたいと思うようになった。そして続く5年は、日本のことをもっと深く掘り下げつつ、将来の希望——テキスタイルを通してのスウェーデンと日本の文化交流——に向い、学んだことを実践したいものである。

医療問題研究シリーズ (6)

Medicine in Sweden

精神病患者の入院に関するスウェーデン国の法律(上)

Mentalsjukvård

Särskilda bestämmelser för psykiatrisk vård

癌 研 究 所 藤 岡 小 太 郎
Kotaro Warabioka

特定症例の精神医学的入院看護対策に関する法律

1966年6月16日ストックホルム王宮にて発布スウェーデン、ゴート、ヴェンドの国王たる神に祝福された朕グスタフ・アドルフは、国会と共に、下記の如く法律を制定し、公布する。

この法律内容についての概要

新しい法律によれば精神病に対する総ての自由意志による看護は今後も引き続き肉体上の疾患の看護に対すと同様に(1962年6月6日発布の)医療法の規則によって規制される。自分の意志で精神病の入院看護を受けるために入院する者は、如何なる場合も自らの意志に反して、病院に止め置かれる事は出来ない。精神医学的看護を受けるためには自由意志による入院が今後も引続き完全に優位を占める事が望ましい。

場合によっては患者の意志に反するとしても精神病患者の看護は病院で対策がとられる事があるという事は完全には避け得られない。こういう事

が起る条件について必要とされる諸規則は、特定症例の精神医学的入院看護対策に関してここで採用された法律の中で公布される。

誰かがこの新法律による看護対策を受ける事が出来るための前提条件は、その人が精神病にかかっており、病気の種類と程度及び或る種のいわゆる特別な適応症がある事を考慮に入れて精神医学的入院看護が不可避とされる事である。その様な特別な適応症とは、その患者が他人の個人的安全性或るいは健康又は患者自身の生命にとって危険であるとか、患者が自分で自分の面倒を見る事が出来ないとか、患者の生活様式が他人のそれをひどく乱すとかいう事である。

今述べたもののほかにこの法律はいわゆる医学的特別適応症を含んでいる。この事は患者が病気の結果明かに病気の意識を欠いていれば自分の意志に反して看護を受ける事になるという事や看護によって患者の状態が可成り改善される事や、そのままにしておけば可成り悪化するという様な意味が含まれている。

精神病でない精神異常又は理性の発達障害によ

って生ずる精神異常も精神病と同列に置かれる。

精神病院の概念は立法から除かれている。この新しい法律に基づいて何処に看護の対策がとられるかを決定するのは、問題となっている看護をさせようとする病院又は診療所に看護対策をとらせようとする医療法第25章第1段落の規則である。

この法律は入院の申請は誰がする事が出来るかという詳しい規則を含んでいる。申請は書類によらなければならない。医師の医療証明書も添付されていなければならない。もし医学的な特別な適應症があげられている時には証明書は精神医学の専門医によって発行されなければならない。

看護の必要性は、医療証明書を発行した医師と病院の上級医師の2人の互に関係ない医師2人によって審査されなければならないという旧法の原則は新法の中にもっとはっきりと示されている。或る病院への入院には、その病院の精神病入院看護に関係のある医師の医療証明書は原則的には認められない。

看護の必要性の審査は入院後通常10日以内に上級医師によって行われる。

入院の決定並びに患者は引続き入院させられているべきであるとする看護の必要性の審査の決定は地区の入院登録取消審議会に訴える事が出来る。

患者の意志に反し入院させる前提が最早存在しなくなった時には直に入院の解除を行わねばならない。主則に従って上級医師が入院登録取消を決める。上級医師が入院登録取消を拒んだ時にはその決定は地区の入院登録取消審議会に訴える事が出来る。裁判所が看護の責任を任せた者及びそれと同列に置かれる者に関しては、第一審裁判所における入院登録取消の決定は入院登録取消審議会の責任になる。

入院登録取消審議会は議長たる法律家と特に精神医学に造詣の深い医師1人と学識経験者1人から成る。精神病入院看護施設に勤務する医師は、自分が勤務する病院の患者に関する業務処理に委員として関与してはならない。

入院及び入院登録取消問題に関する入院登録取消審議会の決定については中央審議会に控訴する事が出来る。これは精神医学審議会とよばれるもので、以前は精神病審議会とよばれていた。

総 則

第 1 章

精神病を患う者は、病気の種類とその程度およ

び下記の様な事情を考慮して、もし入院看護がやむを得ないものとして必要ならば、この法律に基づき、本人の同意に基づかずとも、精神病入院看護対策がとられる。

a) その病気のために明らかに病気の意識を欠くとか、麻薬がもととなってその結果自分が看護を受ける事が必要だという事を正しく判断する事が明らかに出来ない状態になっているとか、看護によって状態が可成り改善され得るとか、又はもし看護されなければ可成り悪化するとかいう事情。

b) その病気のために他人の個人的安全とか肉体的又は精神的健康又は自分自身の生命に危険がある場合。

c) その病気のために自分の面倒を見る事が出来ない場合。

d) その病気のために近隣の者その他がひどく生活様式を乱される場合。

e) その病気のために他人の財産とか又はb)項ではふれなかった様な法律で保護されている或る種の権利が危険な場合。

この法律では精神病でないか又は知能発達阻害から成る精神異常が精神病と同列に置かれる。

看護は国、地方自治体又はそれらの自治体に属さない都市によって運営される病院でその対策がとられる。

この法律にいう上級医師には特別な病気の部門の任務が任された上級医師補も含まれるものとする。(1969年5月29日の法律(212号))

第 2 章

この法律に基づく或る種の諸問題を処理するために国王の定める活動範囲を持った入院登録取消審議会並びに全国的な精神医学審議会がある。

(入院登録取消審議会の活動範囲に関する規則は1966年19月28日発布の勅令(565号)及び1970年改訂(614号)で公布されている。)

入 院

第 3 章

この法律に基づく入院は申請又は刑法第3章31に依り裁判所の命令に基づいて生ずる。申請による入院は第1章第1項e)に該当する事情に基づいて行われてはならない。

第 4 章

入院の申請は、もし夫婦が生活を共にしている場合には入院せんとしている者の配偶者、同棲者

の一方、あるいはまたその子供、父、母、同胞、後見人又は管財人によってなされなければならない。入院の申請はまた社会審議会、児童養護審議会、禁酒審議会又は保健審議会の会長又は警察によってなされなければならない。もし地方自治体の議員の決定があれば、社会審議会は入院の申請を行うのを審議会々長以外の別の代表者又はその地方自治体の指導的地位にある職員を以てその任にあてるものとする。

精神病の入院看護設備のない病院又は診療所、又は看護し易い精神病患者収容施設、又は精神的発育障害者用の特別病院の医師又は特殊学校の校長又は精神的発育障害者養護施設の長は養護すべき責任を負った者に対する入院の申請をしなければならない。軍隊に於ける隊長たるものは最低の場合には中隊長またはそれに相当する隊長が自己の指揮下にある者の入院申請をしなければならない。

法的に有効な判決によって保護観察に付された者とか、囚人養護施設から条件つきで釈放された者又は労働施設から条件つきで出所させられた者又は少年院か当倉入りの判決を受けた後で施設外の養護に引き渡された者については入院の申請はそれらの者が監督下に置かれている監督審議会の会長によって行われなければならない。

囚人養護施設、労働施設、刑務所、アルコール中毒患者養護施設又は少年養護学校に収容された者及び施設に居る者についての申請は収容者の面倒を見ている職員によってのみなされなければならない。その職員は第3項に述べられている以外の別の場合には入院申請を、最終的な入院登録取消がなされていないで施設外に居る者についても行わなければならない。

国王は戦時又は戦争の危険のある場合には軍隊に属する者に関し申請を行う命令の権限を持っている。1967年12月15日付法律(948号)。

(最後の項については該当する法律(309頁)の施行に関し勅令第3章を見よ)。

第 5 章

入院の申請は書面によってなされる。申請の手續きに当っては入院させんとする者の医療証明書を添付しなければならない。医療証明書は入院申請時1カ月以上前のものであってはならない。

医療証明書には、たとえその他の事が第7章第2項に依っていない場合でも、申請され様とする

者が精神病にかかっており、病気の種類と程度及び第1章第1項a)乃至b)にあげた情況、その病気に関する報告の一部並びにそれに加えてさらに看護を必要とする諸般の事情を考慮して精神病の入院看護が不可避的に必要とされる様な納得し得る様な記載がその1部として含まれていなければならない。

国王は戦時又は戦争の危険のある場合には第2項によって求められている報告を医療証明書に含めなくとも良いとする権限を有する。

(申請及び医療証明書に関する詳しい規則については、施行布告第1章(306頁)に述べられている。最後の項目については同じ勅令第9章を見よ)。

第 6 章

医療証明書を発行する権限を有するのは法的免許を受けた医師並びに法的の免許を持たなくとも一般医としての地位につく事が定められており、しかも医学士試験のために規定されている精神医学の課程に合格した者である。最後にあげた要求から社会庁は、もし特別な理由があれば、例外を認める権限を持っている。第1章第1項a)に述べられた事情を申し立てる医療証明書は然し精神病及び神経病に関する特別な権限を持った医師又はこの種の医療証明書の発行の許可を社会庁から得ている医師によってのみ発行され得る。

医療証明書は申請を望んでいる者の個人的診察に直接関係する者によってのみ発行されなければならない。

精神病患者の入院する病院に勤務している医師によって発行された医療証明書は、その医師が働いている病院に入院させるためのものとして承認すべきではない。もし他の医師に依頼する事によって明らかに不便が生ずるとするならば、しかしその病院の医師によって発行された医療証明書は、その医師が働いている診療所とは別の診療所に入院するためのものとして承認すべきである。

もし医療証明書が入院の申請をする者によって発行されたものであれば承認すべきではない。

(1967年の医務庁通達MF22号の中では、第1項にあげられた専門医資格に関する要求は少年期の精神病的及び神経病的疾患に関する専門医資格を持っている者によって条件が満たされる様に思われると指摘している。

専門医資格を持った医師についての報告は医師、

歯科医師等について社会庁が毎年発行する年表の中に見出す事が出来る)。

第 7 章

もし誰かが精神病にかかっており、他人の安全又は自己の生命に危険であると言う確かな理由がある場合には、もし危険に対する適切な手段が講じられていない場合、警察はその人の身柄を保護する義務がある。

もし身柄を保護された者が直ちに釈放されない場合には警察は直ちに第6章第2項に定められた調査の手配をしなければならない。医療証明書が発行されれば、警察は直ちに身柄保護人を精神病院に入院させるための申請をしなければならない。この節で求められる医療証明書には身柄保護人が精神病のため精神病院に入院看護を必要とし、また他人の安全及び自身の生命にとって危険であるという確かな理由があるという声明並びに医師が自分の見解をまとめるもととした観察報告の内容が含まれてさえいればそれで良い。

第8章に基づいて入院が生じた場合には警察は遅くとも入院日の翌日迄に申請しなければならない。この節に関する調書を上級医師に手渡さなければならない。

医療証明書が発行されないか又は入院申請が拒否された場合には、身柄保護人は最早この法律に基づいて警察に止め置く事は出来ない。

もし身柄保護人がこの法律に基づいて既に病院に収容されており、第16章に基づくそこからの入院登録取消がなされていない場合には第2項より第4項迄の規則は適用されない。

もし身柄保護人がその様な場合に直接に警察の手による事なくして釈放された場合には、直ちに病院につれて行かれなければならない。

第 8 章

申請と第4章から第7章にわたる命令を取り入れた医療証明書が合致し、この法律に支持された看護がなされなければならない確かな理由が存在する場合にはその入院申請は病院によって受け入れられると言えよう。

入院の受け入れの決定は上級医師によってなされる。もし特別な理由がある場合には上級医師は入院の受け入れを病院の他の医師に任せる事が出来る。

第 9 章

第8章による入院が行われた場合には上級医師

は患者を診察した後で出来るだけ早い時期に遅くとも入院後10日以内にこの法律による患者の看護対策が出来るかどうかを調べなければならない。入院申請の基礎としてその患者が他人の安全に対して危険があるとされている場合には、その調査は、もし特別な理由があり、第7章第2項にある様な医療証明書に基づいて入院が決定されたのでなければ、入院後14日迄延期しても良い。

上級医師はこの法律による患者のための看護対策が出来ると認めた場合には、患者は引続き入院させておくべきであると決める事が出来る。そうでなければ上級医師はその患者を直ちに入院登録取消にしなければならない。

第 10 章

第8章及び第9章に基づく決定は医療証明書を発行した医師によって通告されてはならない。

第 11 章

第8章及び第9章による決定は、もし患者が第16章による入院登録取消でなしに他の病院に送られた場合には、引き続き有効である。

第 12 章

もし誰かが法的に下された判決によって精神病入院看護に引渡すべきとする判決が下された場合には、社会庁はその人を直ちに入院看護可能な病院に入院させる様配慮すべきである。もしその人が既にその様な精神病院に収容されている場合には裁判所の命令により引き続き入院しているものと見なされる。

(この節の詳細な指示は施行布告第5章に述べられている)。

患者に関する規則

第 13 章

この法律に基づいて病院に入院させられた者はその病院を去る事が防がれなければならないし、またさらに看護の目的を考慮したり、その人自身又はその周りにいる人達を守るためにも必要な束縛を受ける事から免れるわけにはいかない。

第 14 章

もし他人の安全又は本人自身の生命の危険をひき起す様な事がなければ、一昼夜のうちの一定時間又は時によっては数昼夜の間患者は病院管轄区域の外に自分1人で泊る許可を得る事が出来る。その様な許可は特別な命令によらなければならない。

もし第3項から別の決定がなされるのでない場合には、病院管轄区域外に自分1人で泊る許可は上級医師が決定する。もし特別な理由があるならば、上級医師は特定患者については許可の決定をその病院の別の医師に任せる権限がある。

第17章第2項に該当する患者については病院管轄区域外に自分1人で泊る許可は入院登録取消審議会が決定する。その審議会は特定の患者についての許可決定権を上級医師に任せる権限を持っている。

もし諸般の事情から必要ならば上級医師は病院管轄区域外に1人で泊る許可を取り消す事が出来る。もし特別な理由があるならば上級医師は特定の患者に対し許可を取り消す事をその病院の別の医師に任せる権限がある。

(この節の詳しい指示については施行布告第3章に記載してある)。

医務庁は1967年医務庁通達MF76号の中で、患者を家庭の看護下に置く事はその患者にとっては自分1人で病院管轄区域外に居る事になるので、第17章第2項に該当する患者をその様な状態に置く事は、その問題に関する入院登録取消審議会の決定なしに行われてはならないと命じている)。

第 15 章

もし特別な理由があれば上級医師は患者宛又は患者の出す手紙又はその他の書類に入っているものの1部を取り上げる事が出来る。患者宛に転送されて来た書類が病院の秩序安全にとって危険を及ぼすか、看護目的にとって不適当か、または患者が送り出したいとする書類が患者自身又は他人に対して面倒を引き起す事が明かな様な場合には上級医師はその書類を保留する事を決める事が出来る。

入院登録取消審議会、精神医学審議会、社会庁、法務局又は代議士の誰か宛の書類は内容に眼を通さずに転送されるべきである。他の役所宛の書類並びに患者自身が請願する権利を持っている訴訟又は用件に関する書類並びに弁護士宛の書類は転送さるべきである。上級医師が手紙を役所に引き留めておく事を決めた場合には、その決定は入院登録取消審議会の審査に委ねられる。

入院登録取消審議会、精神医学審議会、社会庁、法務局又は代議士の誰か宛以外の宛先のある書類がこれらの役所のどれか宛である事が分った場合にはそこへ転送されねばならない。

(詳しい事は施行布告第4章を見よ)

入 院 登 録 取 消

第 16 章

第9章第2項の決定に支持され、又は裁判所の命令に基づいて看護対策がとれている人は、もし看護されるための第1章による前提が最早存在しなくなった時には遅滞なく入院登録取消がなされなければならない。第1章第1項e)に該当する状況は、その患者に裁判所の命令に基づく看護対策がとられている場合以外は引き止めておく理由にはならない。

入院登録取消の問題は絶えず調査されなければならない。

第 17 章

第2項から別の決定がなされるのでない場合は入院登録取消は上級医師が決定する。上級医師は入院登録取消の問題を入院登録取消審議会に任せる権限を持っている。

入院登録取消審議会は第16項に従って、裁判所の命令によって入院させられた患者又は精神病の影響の下に他人の個人的安全に対して罪を犯した患者(この事に対しては法的処置はとられないが)、又は罪の罰を受けるために囚人看護施設に入れられて、その間施設看護に入っている患者、又はこの法律に基づいて精神病入院看護施設への入院の事由がなくなり、施設に移すべきではなくなった患者の入院登録取消を決定する。

第2項に該当する患者の入院登録を取消す理由がある場合には上級医師は遅滞なくこの事を審議会に報告しなければならない。

第 18 章

もし夫婦が入院時生活を共にしている場合には患者又はその配偶者、又はその時に患者と同棲している者、又は患者の子供、父、母、同胞、後見人又は管財人は入院登録取消を求める事が出来る。

入院登録取消審議会への申請は書面にて行う。もし第12章第2項に該当する患者が病院に入院させられたくないと要求する場合には上級医師の提案によってその患者に入院登録取消を申請する事が出来る事が知らされ、またそれに必要な書類を作成する機会が与えられなければならない。

入院登録取消審議会は前回の申請の審査後3ヶ月を経過しないうちは、入院登録取消申請があつ

でも審査する義務はない。

第 19 章

もし特別な理由がなく、他人の個人的安全又は自分自身の生命の危険を伴わない場合には患者は試験的に入院登録が取り消される。

試験的入院登録取消は或る一定期間、即ち最高6カ月であるが、それは一度に最高6カ月延長される事が出来る。患者は特別な命令に従う様に命ぜられ、適当な人の監督下に置かれる。

第17章及び第18章の規則も試験的入院登録取消に該当する。

第 20 章

事態がそれを必要とするならば試験的に入院登録が取消された者は再入院させられる。

再入院は上級医師が決定する。もし特別な理由があれば上級医師は特定の患者について再入院の決定を病院の他の医師に任せる事が出来る。

最近のスウェーデンの社会・経済ニュース

スウェーデンの消費者オンブズマン

最近スウェーデン協会 (Swedish Institute) が刊行した情報小冊子「現在のスウェーデン」(Current Sweden) 誌によれば、商品及びサービスの不公正又は倫理的でないマーケティングに対抗することを目的として、1971年にスウェーデンで設立されたスウェーデン・消費者オンブズマン (Swedish Consumer Ombudsman-KO) は、今日までに全国で合計17,000件にのぼる苦情を全国の消費者からうけとった。

説得、相談又は罰金が訴訟のおどしなどを用いることによって、オンブズマンは、誤解を与えやすい広告、故意の商品クレーム、及び発注されていない商品がインボイスと共にとどけられるといった「もうそ売り」など、多くの事例を処理することができた。

このオンブズマンの仕事は、最近行なわれた二つの立法——つまりマーケティング実行法 (Marketing Practice Act) 不公正マーケティング禁止法 (Act Prohibiting Improper Marketing) の二法——によって大きくたすけられている。オンブズマンはまた、こうした法律に対し修正を申し入れる権利を有し、これまでもすでに訪問セールス、不動産セールスの規制を強化するためにこの権利を使用している。

通常オンブズマンは、当該企業を説得して自発的な修正を行なわしめるが、もし説得が不可能であれば、高額な罰金を科すこともできるし、最後の手段としては事例をマーケット裁判所 (Market Court) にもち出すこともできる。この最後の事態になったのは全体の1%以下であった。

通常の挙証責任は不要とされているので、被告

の個人又は企業は自己の正当性を主張するか、自己の商法を正当化する必要があるものと考えられている。事例は約15人のアシスタントをもったオンブズマンの手で調査され、さらにオンブズマンは自分自身のイニシアティブに基づいて、数多い悪習慣についての事例もとりあげる。

この消費者オンブズマンの創設以来、マーケティング倫理、サービス及び消費者に対する契約などについての水準に、大幅な改良がすでにみられている。

このスウェーデンで始められた新制度については、広く海外でも関心が寄せられており、ノルウェーとデンマークはすでにオンブズマンを創立し、フィンランドがまもなくこれにつづく。アメリカのいくつかの州でもこれに類似したポストが作られ、他の諸国もこのスウェーデンの制度にならうことを考慮中である。

国民年金基金、総額で 830 億クローナ (5兆3950億円) に

最近公表された所に依れば、国民年金基金はこの8月末で、名目上の価格合計で830億クローナ(5兆3950億円)の資金を有するにいたった。今年、8月までに同基金が受け取った総額のうち、年金基金分が75億クローナ(4875億円)、利息分が39億クローナ(2537億円)であった。利息の収入は支払い総額の32億クローナ(2080億円)をこえるものであった。

全体の資産のうち、44%は住宅貸付に、11.5%は政府債券に投資されている。企業への貸付は34%にのぼり、地方自治体への貸付は8%にのぼる。

この1959年に設立された基金はスウェーデンの全賃金労働者に対して一般の老齢年金に加えて年金を保障している団体である。

昭和 50 年

研究月報の目次一覧

No. 1

年頭に当って……………所長 西村 光夫
70年代経済危機とスウェーデン研究の意義
……………常務理事 高須 裕三
座談会・北欧諸国に学ぶ

No. 2

海外企業（スウェーデン）に学ぶ女性の登
用と福祉制度…訳 評議員 小野寺百合子
ピア・リードベック女史の義務教育に関す
る講話を聞いて……………
評議員 早稲田大学教授 中嶋 博
スウェーデンに関する最近の著書論文

No. 3

スウェーデン官公労働者の労働基本権と労
使関係……………東海大学助教授 永山 泰彦
ノルシエーピンにて……………評議員 小野寺百合子

No. 4

スウェーデンの福利厚生費……………
常務理事・日本大学教授 高須 裕三
スウェーデンにおける税制改革案と各方面
の意見……………
評議員・立正女子大学教授 菊池 幸子

No. 5

スウェーデンの自治体財政の概要……………
顧問 小野寺 信
労働安全法の改正について……………
東海大学助教授 永山 泰彦

No. 6

今年の議会開院式……………評議員 小野寺百合子
医療問題の研究シリーズ(1)
本報告の総括……………所長 西村 光夫
スウェーデンにおける老人医療供給体制
とその動向……………
大阪医科大学教授 吉田寿三郎

No. 7

医療問題の研究シリーズ(2)

スウェーデンの医療保障の特質——経済
学的考察……………

理事・中央大学教授 丸尾 直美
スウェーデンの健康保険制度……………

評議員 小野寺百合子
グンナー・ヘックシャー大使閣下のご退任
について

No. 8

医療問題の研究シリーズ(3)
スウェーデンの医学教育……………
評議員・早稲田大学教授 中嶋 博
スウェーデンにおける医薬品の供給体制
等について……………
北陸製薬株式会社 高橋 文
文部省山本企画官にスウェーデンの最近の
教育事情を聞く……………(中嶋博記)

No. 9

福祉社会の流通・生協調査視察団報告(1)…
常務理事 高須 裕三
医療問題の研究シリーズ(4)
スウェーデンの医療制度に関する問題点
(上)……………顧問 小野寺 信

No.10

グンナー・ヘックシャー大使を送る……………
所長 西村 光夫
グンナー・ヘックシャー大使閣下の講演
Gunnar Heckscher 前大使とその父君
Eli Heckscher 教授のこと……………
常務理事 高須 裕三

No.11

福祉社会の流通・生協調査視察団報告(2)…
常務理事 高須 裕三
スウェーデンの印象……………十楽寺啓子
医療問題の研究シリーズ(5)
スウェーデンの医療制度に関する問題点
(下)……………顧問 小野寺 信

No.12

国際婦人年とスウェーデン……………
常務理事 高須 裕三
医療問題の研究シリーズ(6)
精神病患者の入院に関するスウェーデン
国の法律(上)……………癌研究所 藤岡小太郎

活動メモ

7. 24 厚生省より50年度研究補助金交付決定通知書が送達された。

7. 26 来日した精神病学者ラーシュ・ホルムストレーム氏を依頼により日本医科大学隈崎達夫助教授に紹介した。

8. 13 月報第7号を発行した。

8. 15 福祉社会の流通・生協調査団(団長、高須裕三日本大学教授、当研究所常務理事)が、スウェーデン等北欧諸国に向け出発した。

9. 2 大使館で開催されたスウェーデン議会議文教委員会委員一行との懇談会に、当研究所西村所長、小野寺、中嶋評議員出席した。

9. 3 福祉社会の流通、生協調査視察団が帰国した。

9. 8 渡瑞する京都大学村松岐夫法学部助教授に西村所長よりの上田大使、ベルグルンド氏等に対する紹介状を手交した。

9. 8 放送文化基金より研究補助決定通知書の交付があった。

9. 11 来日したヨッテボリ大学のウルバン・ダーレフ教授のため、中嶋博評議員による早稲田大学、国立教育会館への案内と、松前会長、西村所長等出席による懇談会が行われた。

9. 16 来日したホンデル・ブルグ氏にその依頼により日本語学習機関を紹介した。

9. 25 月報第8号を発行した。

9. 29 西村所長、高須常務理事が、新任のウーデヴァル・スウェーデン駐日大使に挨拶し、懇談した。

9. 29 本年度第3回目のスウェーデン語講習会(8週間)を開始した。

9. 30 外務省、同省の委託研究論文「スウェーデンの中立外交政策」を提出した。

10. 1 ツンベリー二百年祭記念事業につき、早稲田大学にて、大使館報道担当官フリツオン氏と、日本植物学会林孝三会長、大島康行同会幹事長ならびに桜井英博早大教授と打合を行った(明年5月に開催予定)。

10. 3 LOのリンドボルム氏と研究所メンバーの高須、内藤両教授および永山助教授懇談を行った。

10. 7 大使館で行われた北欧4ヶ国の金属労連の責任者の人々を中心とする北欧4ヶ国産業界

主義に関する研究会に、西村所長、高須、丸尾理事等が出席した。

10. 24 日本万国博覧会記念協会に、日瑞基金より、51年度補助金交付申請書を提出した。

10. 27 放送文化基金よりの研究補助による放送教育に関する第1回打合会を開催した。

10. 31 ベント・ウーデヴァル大使の歓迎パーティを、日本スウェーデン協会と基金、研究所共催で、工業倶楽部において開催し、松井協会会長、松前研究所会長、土光基金会長ほか約100名の参加があり、盛況裡に終始した。

11. 10 スウェーデン駐在大使として赴任される都倉栄二大使の歓送会を開催した。

11. 12 大使館報道・情報担当官パール・フリツオン氏来所、語学講習を見学した。

11. 19 来日中の精神病学者ラーシュ・ホルムストレーム氏を日本医科大学教授広瀬貞雄博士に紹介し、懇談を行った。

11. 19 情報伝播過程の研究者カール・グスタフソン氏を、日刊工業新聞社の志茂国際部長に紹介し、懇談を行った。

11. 20 来日した瑞日基金理事長アルネ・ベルグルンド氏と、土光会長、西村専務理事ほか基金首脳部との当面事情と明年度開催予定の両基金合同会議の計画等に関する懇談会が開催された。

11. 21 来日したSwedish Instituteのヒルデマン理事と西村所長以下当研究所首脳部との懇談会が開催された。

11. 28 月報第10号を発行した。

12. 11 研究所と基金の機構と財政に関する当初以降の事情報告書を外務省に提出した。

12. 19 総合委員会を開催、諸研究事業の経過と明年度の主な事業計画につき報告が行われた。

12. 19 日瑞基金主催の50年度スウェーデン派遣研究員面接選考委員会(東日本分)が大使館において開催され、ウーデヴァル大使が冒頭挨拶された。

12. 20 教育問題研究会(主査、中嶋博早大教授)が開催され、NHK総合文化研究所主任研究員藤竹曉氏の「放送教育の社会的役割」と題する講演と座談が行われた。

11. 20 西日本地区からの応募者に対する日瑞基金主催50年度スウェーデン派遣研究員の面接選考が、京都において行われた。