

編集人：ぶくぶくの会 〒564-0025 吹田市南高浜町1-17-2A (総務)  
 TEL 06-6317-5598、FAX 06-6317-0936 Mail: so-mu@puku-2.com URL: www.puku-2.com  
 代表：馬垣安芳 編集長：上田かおり 1部200円  
 年間購読料：個人会員2000円 広報会員(3部)5000円  
 法人会員1口(5部)10000円 賛助会員(1部)10000円  
 振替口座00940-0-161341  
 「まねき猫通信」



もくじ

とくしゅう せいしんほけんふくしほうかいせいあん もんだいてん  
 特集：精神保健福祉法改正案の問題点-2  
 ふつう とくしゅう ぎゃくてん つじもといくこ  
 リレーエッセイ：普通と特殊の逆転-辻本伊公子-4  
 きょうぼうざい しんせつ きょうこう せいけん いしづか なおと  
 「共謀罪」新設強行した政権-石塚直人-5  
 うらかみえき かなせい ながさき あべ みやこ  
 浦上駅にエレベーター完成-長崎・安部都-7

題字：  
 塩澤 文男  
 (しおざわ・ふみお)



ネコカフェ

絵：うーちゃん (奏海の杜)

トリの眼・ムシの目・ニャンコの目

問1.. United States of Americaの日本語訳は「アメリカ合衆国」「アメリカ合州国」どちらが正しいか。その根拠も含めて、二百字以内で答えよ▲問2..「日本は発達した資本主義国であり、自由主義陣営の一員としての法治国家である。その統治原理は立憲主義であり、主権者は国民である」という説明について、五百字前後で評論せよ▲問3..戦争放棄をうたった日本国憲法九条と専守防衛を旨とする自衛隊の存在は矛盾するかしないか、千字以内で記述せよ▲問4..「民主主義の原則は多数決であり、少数意見の尊重である」の間違いを、三百字程度で指摘せよ▲問5..次の空所に適語を入れよ。「それでも地球は回っている」「は○○○○が異端判決を受けた際の言葉であり、真理の基準は○○○○ではなく、真理はたった一人でも○○○○できることを教えている」▲問6..次は『全世界嘘つき大会』優勝者の言辞である。空所に語を補充して正解を作れ。「私は生まれて今まで○○○○とありませぬ」▲問7..「私は一般人でありテロリストではない」と公言したA氏が共謀罪容疑で逮捕された。その場合の、考察しうる逮捕理由は何か？簡潔に書け▲問8..日本国に民主主義は存在するかしないか、一万字前後で論じよ。(ハギ)

# 問題だらけの精神保健福祉法「改正」案 廃案へ！

## 人間の価値に線引きするヘイト・

## 差別思想に抗して



読売新聞編集委員

原昌平さん

政府は、精神保健福祉法改正案を2月28日に国会へ提出。4月7日の参院本会議で審議入りしたが、「支援を名目にした監視の強化だ」と障がい者団体や支援団体から強い反対の声が相次ぎました。野党も、警察の関与に対して「精神障がい者が監視され、人権侵害になる」と反発。答弁に窮した厚労省は4月13日、説明資料の趣旨説明の記述を削除しました。審議中に法改正の趣旨を削るのは

前代未聞です。しかし法案本文には変化はありません。当事者団体も「事件が精神障がい原因となつて起きたと誤解され、差別や偏見が助長される」との批判を強めました。5月17日に参院を通過。衆院では審議入りできず、継続審議となりました。大阪精神医療人権センター総会での原昌平さんの講演要旨を掲載します。(文責・編集部)

### 「犯罪防止」は法の趣旨と矛盾

改正法案の第一の問題点は、治安目的の法律になる危険性です。法改正の趣旨は「目的」として厚労省は当初、「相模原事件と同様の事件が発生しないように、法整備を行う」と説明していました。しかしそもそも「精神保健福祉法」は、「精神障がい者の福祉の増進と国民の精神保健の向上」を目的として掲げています。少なくとも「社会防衛、治安を目的にしていないのです。自傷他害のおそれによる措置入院も、本人のためという理屈でした。にもかかわらず改正案は、「犯罪防止」を目的にしたため、法の趣旨と大きく矛盾します。そもそも医療行為は、本人のためのも

のであって、社会防衛のために医療を使うのは危険です。2点目は、「事件の再発防止」という目的からしても、的外れであることです。犯行予告の手紙は、全体としては論理的で冷静です。犯行自体も非常に計画的で、決して錯乱状態で行われたのではないようです。妄想によって引き起こされた事件でもありません。事件の原因が精神障がいだという見方が間違っていると思います。事件の根本的原因は差別思想です。精神障がいから差別思想が生まれるわけではありません。したがってその再発防止策では、差別思想をどうなくすのかを考えることが一番大事です。「こんな事件を起こさないようにしましょう」とこの目的は正しかったとしても、その

手段は、差別思想をどうなくすかであり、精神保健福祉法を改定することではありません。問題の第3として、措置

入院が長引くおそれがあります。今回の法改正の内容は、①措置入院後の精神医療審査会による審査、②措置入院中の診療ガイドラインの整備、③退院後生活環境相談員の選任などです。ここは悪くないと思います。ただし、措置入院の解除判断について医療機関に加えて行政側でもチェックする実質的な二重チェック体制を作ろうとしています。また、退院後支援計画の作成、行政による個別調整会議の開催も含まれていますが、「原則」は往々にして守られません。強制入院隔離、拘束だって例外のほうです。「原則」・「例外」は、あてになりません。「支援」は、当事者が引越しても、新たな居住地の自治体に引き継がれます。本人の参加や意向の確認が曖昧な点も問題です。第6に、プライバシー情報

がもれる可能性があります。精神科の病状は、高度なプライバシー情報ですが、調整会議の参加機関に伝わります。法として定められると本人の了解は不要なので、プライバシー保護の観点から問題は残ります。また、事件の再発防止を意識すると、医師は後々の責任を恐れてどうしても措置解除に慎重になるでしょう。自傷他害の恐れが完全でない状態などありえませんが、完全な未来予想など不可能なので、解除しづらくなると思います。7番目は警察が、「支援」に関わってくることで、代表者会議に警察が参加しますが、個別ケースの調整会議には、参加しないことが原則になっています。ただし、実際の運用は自治体の会議にゆだねられますし、例外があることは、国会の答弁でも認めています。個別ケースでも、自殺のおそれや、繰り返し応急の救護を要する状態では、警察が関与することになっています。しかし、自殺のおそれがある場合、警察が何を助けてくれるのか疑問です。また、確固たる信念を持つて犯罪を企画する者、薬物使用

### 「支援」という名の監視



# あきらめない

おおさかせいしんいりょうじんけん ふくだいひょう やまもとみゆき  
大阪精神医療人権センター副代表 山本深雪

「改正」法案について、3つの問題点を述べます。

## 法改正の前提がおかしいこと

相模原障がい者殺傷事件の根底にあったものは障がい者差別の思想です。どうして彼が障がい者は社会にとって必要がない存在だと考えたのか、そこを問題にせず措置入院のあり方に絞り込んだ議論をし、法改正を行おうとしていることです。措置入院を経験した人たちが今回の改正案の内容を知ったら、「措置入院になることって責められるべきこと？」と思うのではないのでしょうか。医療とは、治安のためではなく、本人のためにあるものです。

## 多すぎる強制入院

日本の精神医療は、もともと強制入院が多すぎます。今回の改正案の概要では、「患者の家族等がいない場合に、家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする」となっており、強制入院の入口が広がります。また、「精神障がい者支援地域協議会」の設置も定められ、出口もすぼめられようとしています。

## 精神科病院には権利擁護の仕組みがありません

「閉鎖空間に入れられ、手足を縛られる、それなのに理由の説明もされず期限もわからない」「人間ではない扱いをされる」当センターにはそのような患者の声が届いています。自由を奪われる強制入院や身体拘束が法律で認められている精神科病院の中に権利擁護の仕組みがないことはおかしいことです。

法改正に関する厚生労働省の資料には、「医療機関以外の第三者による意思決定支援等の権利擁護を行うことを、…地域生活支援事業に位置づけることが適当」と書かれています。これは権利擁護の仕組みとはいえません。また、自治体の裁量次第なので格差が出たり、形式的に置かれるだけになってしまうおそれがあります。権利擁護の仕組みは、「ないよりまし」ではなく、「なくてはならないもの」です。

権利擁護の仕組みとして「精神医療審査会」があるとの意見もありますが、同審査会はほとんどが書類審査です。しかも審査会事務局が行政の中にあり「第三者」とは言えません。強制入院となったら、自動的に(せめて72時間以内に)、病院から独立した立場の「権利擁護者」(研修を受けた入院経験者や法律家、ソーシャルワーカーなど)が地域から面会にきてくれる仕組みが必要です。

## 私たちがとりくんでいること

当センターでは、入院中の人の電話相談や面会活動を行っています。この取り組みは大阪だけでなく、どこにも必要だと思っています。私たちはこの法「改正」に反対する意見書を出し、議員への要望に行ったり、集会や取材のお願いで意見を述べてきました。今後も、活動をかさね、積極的に発信していきたいと思っています。ネバーギブアップです。

が見られた場合などを「グレーゾーン事例」として、警察と連携することが明記されています。このように、警察が関与する体制を作ろうとしています。8番目に、それらの結果として、病状が悪化するおそれです。監視の意識がちらつくと、支援者との信頼関係は築けません。「誰かに監視されている」という妄想を持つ人は多いです。精神障がいでは、ポピュラーです。警察の関与によって妄想が現実化していると感じると、病状の悪化につながると思います。事件の再発防止を考えるのなら、本人が安心できる環境作りこそ重要です。

それは医療ではなく、福祉的、人間的な関わりを中心にしたものだと思えます。さらに、再発防止を目的とした制度にしていくと、「精神障がい者は危険だ」という偏見を広げることになります。刑務所を出た人の再発防止でも、警察が監視する仕組みはありません。仮出所、執行猶予中の保護観察官・保護司が関わります。満期出所の場合、地域生活定着支援事業は、純粋に福祉対応です。再発防止のためもあるのですが、そのために警察が関わるようになれば、刑期を終えた人を警察がいつ

までも追いかけることとなり、人権侵害になります。入院患者の重要課題は置き去り

こうした問題に加え、本来の重要課題は置き去りです。①入院患者の権利擁護の不備という根本の問題に加えて、②医療保護入院という制度のあり方、③長期入院患者が多く、地域移行が進んでいない、④地域生活の支援が不十分、⑤認知症の入院が増えている、⑥精神科の薬が多すぎる等々の問題です。

分は、「障がい者は社会のお荷物だ」「障がい者は本人にとつても不幸だ」というとらえ方です。これ自体は妄想とは思えません。世間でありふれているからです。ただし施設の職員として働いていたのに、こういう考え方を持つに至った過程や根拠については説明すべき重要な問題です。大規模施設の入所者の暮らしはどうだったのか？職員の教育研修や労働実態はどうだったのか？は、事件説明・再発防止にとって重要なテーマです。

今回の事件は、精神障がいの問題ではありませんし、障がい者だけの問題でもありません。時代の社会風潮に背景があり、それは差別思想、ヘイトの問題です。さまざまな分野で弱者へのバッシングが起きています。著名な政治家や文化人から、障がい者・高齢者・生活保護利用者・外国人・ホームレス者に対するヘイト発言も相次いでいます。

では、私たちは、どうすればよいのでしょうか？まず、人間の価値に線引きする思想と引きつり闘うことです。「劣等な子孫を減らし、優秀な子孫を残す」という優生思想は、19世紀後半、英国のゴルトンが提唱し、世界各国に広がりました。「役に立たない人間はいらない」という考えのもと、障がい者への強制不妊手術が行われてきました。ナチスの「T4作戦」はその極限的な残虐行いで、日本でも優生保護法が制定され(1948年)、1996年まで続き、「母体保護法」に改正されました。しかし、同法の検証、謝罪は全く行われていません。

「すべての人に生きる権利！」というスローガンを広げていくことが重要です。闘いのメッセージを、政府・首長・議会・政党・公的機関が出すよう働きかけていくことは有効です。障がい関係だけでなく、幅広い連帯が必要です。