

JAMHP NEWS 46号



日本精神保健福祉政策学会

2014年 秋

今日の話題

「100年後の教頭ワグナーの再来か？ —パラノイア患者モラーズの「治療処分」の濫用をめぐる—

加藤 久雄 (弁護士・法学博士)
元慶應義塾大学教授

今回の渡独（10月26日—31日）の目的は、昨年来、ドイツで刑事「治療処分」の大スキャンダルとして話題になっているパラノイア患者（Mollath）の「責任能力」の鑑定の濫用として問題になっている事件の詳細を8人の鑑定人の一人のネドピル教授の見解を直接聞くためであった^①。

このモラーズ事件とは、Gustl Mollath（1956年生、58歳）という男性が、前妻が銀行員と共謀し彼の預金を使って資金洗浄（刑261条）などをしてその財産を横領しようとしているとの被害妄想に駆られて、妻に暴行を加え、よって重い身体傷害罪（刑法226条「10年以下の自由刑」）と監禁罪（同239条）などに問われたものである。裁判では、犯行時、「精神の障害」のため責任無能力者とされ無罪となり、自由刑の執行は免れたが、なお、パラノイア型の「妄想」が消失しておらず「再犯の危険性」が高いと認定され、自由刑に代替する司法精神科病院への収容（刑法63条の「治療処分」）命令が出された。モラーズ患者は、約7年にわたり司法精神科病院に収容（治療処分）されていたが、その無期限の強制入院は不当であり、その解除を求める再審の請求を繰り返し、2013年8月になり再審請求が認められ、実に2、717日ぶりに司法精神科病院から退院を許可された。そして、2013年9月には連邦憲法裁判所もモラーズの告発を正当なものとして容認した。

このモラーズ事件では、結局、モラーズが、前

妻に重大な傷害を負わせた行為が、分裂病を基調としたパラノイア型の「被害妄想」により行われたものかどうか争点となった。ネドピル教授は、その鑑定書で、彼は、統合失調症を基調としたパラノイア型の被害妄想により妻に傷害を与えたもので、少なくとも犯行時は限定責任能力で、無罪ではあるが、この「妄想」による攻撃性の根底にある分裂病性の「パラノイア」が治療されない限り、「再犯の危険性」があり、刑法63条の司法精神科病院への収容処分（この「自由刑」に代替する強制入院は無期限である）の判断は正当であったとしている。この刑法63条の刑事治療処分では、入院処分の継続が必要かどうかについては、1年ごとの再鑑定が義務づけられている。問題は、モラーズが精神鑑定に強い不信感を持っており鑑定人に非協力ということもあり、歴代の7人の鑑定人たちが、ほとんど直接彼を診察することなく、書類審査だけで入院継続の鑑定書を提出していた点であった。ネドピル教授によれば、この事件は約100年前に起こったパラノイア患者であった教頭ワグナーによる大量殺人事件（1913年9月4日）を想起させるとしている^②。この事件は、パラノイア患者の元教頭（犯行時39歳）の男が、27歳のころ住んでいたミュールハウゼンという小村で、ある晩、飲酒の後「獣姦」を犯し、そのため深い嫌悪感に襲われると同時に、村の男たちが自分の行為を目撃し噂のたねにしていると思ひ込み、村人た

ちに敵意と憎悪を抱くようになった。犯行日（12年後）の未明、睡眠中の妻子5人を殺し、ミュールハウゼン村に行き、村の家屋に放火し、道で出会った村民を次々と銃殺し、9人を殺し、12人に重傷を負わせ、結局、21人を殺傷した。この犯人は、「パラノイア性精神病のため責任無能力」とされ精神病院に収容され64歳で肺結核で死去するまで入院生活を続けた。その間、戯曲「妄想(Wahn)」を発表したりしている。主治医のガウプによれば、晩年は、「環境と体験により妄想内容は、犯行の前と後でかなり変化したが、妄想的態度そのものには最後まで変化がなく、分裂病を疑わせるような人格崩壊の徴候もまったくみられなかった」としている。

そして、このモラースについてネドピル教授は、その鑑定書の結論の部分で、「現在でも、例えば、強情、頑固、過剰な正義感、非妥協性、独善的、自己満足的（うぬぼれ屋）な偏執的な人格傾向が顕著ではあるが、2006年（当時50歳）に13か月入院していた精神科病院では、他の患者との間にも何のトラブルも起こさなかった。そして、60歳に近づいた最近では、相変わらずエゴイストで非協調性が強いものの妄想による攻撃的態度はほとんど消失している」としている（もちろんこの結論も書類によるもの）。⁽³⁾ 現在、再審の審理が行われているので、この事件の真相も間もなく明らかになることが期待されている。

この事件は、ドイツの大量殺人事件として最も有名なもので、25年後に起きたわが国最大の大量殺人事件「津山30人殺し事件(1938年5月21日)」⁽⁴⁾との比較で必ず引用される。勿論、100年前には、分裂病性パラノイアに関する精神医学的病像研究や適切な精神療法・薬物療法などに関する知見も十分なものではなかったもので、ワグナー事件とモラース事件を簡単に比較することはできないが、この「妄想」研究が今日でもなお謎の多い領域であるので参考までに紹介した。

さて筆者は、本誌「今日の話題」（2013年春号）で「ドイツの保安処分は、人権条約違反か！」を紹介した。このモラース事件は、保安処分の一つの「治療処分」の濫用をめぐる問題を提起してい

る。再審裁判の判決次第では、「治療処分」も「保安監置（処分）」も全て憲法違反となる可能性もある。まさに、重大触法患者対策がデットロックに乗り上げたとも言え、死刑廃止後の刑事政策は如何にあるべきかの難問を突き付けられたのである。

(注)

- (1) モラース事件については、Gustl Mollath-Wikipedia（ドイツ語）.Uwe Ritzer u. Olaf Przybilla,Die Affaere Mollath.Der Mann, der zu viel wusste, 2013. Sascha Pommrenke,Marcus B. Kloeckner(HG.), Staatsversagen auf hoechster Ebene.Was sich nach dem Fall Mollath aedern muss,2013. Norbert Nedopil, Psychiatrische Stellungnahme.Wiederaufnahmeverfahren, auf Ersuchen des Landgerichts Regensburg vom 24.02.2014.（非売品）
- (2) Ernst August Wagner-Wikipedia. Mass Murder : the Wagner Case : by Hilde Bruch,American Journal of Psychiatry.ヒルデ・ブルック「大量殺人—ワグナー事件」アメリカ精神医学誌・1967・124号、693—8頁）宮本忠雄「教頭ワグナー」（Erunst Wagner 1874-1938）新版『精神医学事典』弘文堂・1985年 166頁。拙稿「ドイツにおける大量・連続殺人事件」犯罪学雑誌（2008年）74巻6号182頁以下。
- (3) 前掲（注（1））ネドピル鑑定書の結論より。
- (4) 津山30人殺し事件（1938年5月21日）：わが国最大の大量殺人事件。徴兵検査で不合格となった農業・都井睦雄（22歳）は、日本刀1本ヒ首2本、猛獣狩猟用12口径9連発により、即死28人・重傷後死亡2人・重軽傷3人と計33人を殺傷した。犯人は、付近の山の中に逃げ込み、遺書を書いた後猟銃で自殺した。犯行の動機は、「徴兵検査で肺結核と記入されて以来、自暴自棄の虚無になり」、結局、自殺への道ずれとして、自分を邪険にした女性や辛く当たった村人に復讐しようとして、大量殺人の計画を練蜜にたてて実行に移した（拙稿・前掲（注（2））「ドイツにおける大量・連続殺人事件」182頁以下）。

日本精神保健福祉政策学会第24回学術大会

The 24th Meeting of the Japanese Association of Mental Health Policy (JAMHP)

—評議員会・総会—

プログラム

メインテーマ

精神保健福祉改革に大志を！
～リカバリー志向の政策を求めて～

会長：伊勢田 堯

前東京都立多摩総合精神保健福祉センター所長
こころの健康政策構想実現会議共同代表
代々木病院精神科非常勤医師

(以下敬称略)

プログラム委員会：五十嵐良雄、伊勢田堯、竹島正、田尾有樹子、野村忠良

大会運営委員会：石山淳一、五十嵐良雄、伊勢田堯、伊藤ひろ子、加藤久雄、小林暉佳、小峯和茂、鈴木二郎、竹島 正、原田憲一、野村忠良、藤井克徳、星野 茂、松澤和正、松下昌雄、

日 時：2015年 2月 7日 (土) 午前9時50分～午後4時40分

会 場：東京医科歯科大学歯学部特別講堂

参加費：医師：3,000円

医師以外の精神保健福祉従事者・行政・一般市民：2,000円、当事者・家族・学生：1,000円
(資料代含む)

日本精神保健福祉政策学会
The Japanese Association of Mental Health Policy (JAMHP)

日本精神神経学会専門医制度ポイント (30点) 取得学会：専門医認定証をご持参下さい。

[趣 旨]

開催主旨：

「入院治療中心から地域生活中心へ」(2004年改革ビジョン) に転換することが謳われながら、10年たった今日、若干の進歩はあったものの大きな前進を見るまでに至っていない。

一方で、海外では治療・専門家中心から当事者のリハビリ支援を中心とする精神医療保健福祉サービスが目覚ましい発展を遂げている。

海外のリハビリ運動の発展の経過から、これまでのわが国の精神保健福祉政策を振り返り、今後の課題を整理し、われわれに不足がちな夢と大志を掲げて飛躍的な発展を遂げるための政策を探求する。

午前の部の会長講演では、最初に、ジェフ・シェパード教授（ロンドン大学、臨床心理学博士）からイギリスのリハビリ運動、中でもリハビリ・カレッジの到達点についてビデオ出演による講義を受ける。それを受けて、現在のわが国の精神保健福祉の現状を振り返り、リハビリ志向のサービスが可能になる政策はどうあるべきか、その展望を試みたい。また、現在進行中の精神保健福祉改革の現状について、厚労省精神・障害保健課から報告を受ける。（交渉中）。

午後の部では、当事者・家族の声に耳を傾け、これらの声を真に実現する政策についてのパネルディスカッションを行う。

（伊勢田 堯）

目 次

総合司会：松澤 和正（千葉県立保健医療大学・健康科学部・看護学科、常任理事）

*開会のごあいさつ：鈴木 二郎（精神医学心理研究所・鈴泉クリニック院長、理事長）… 9：50～10：00

第Ⅰ部 会長講演（含むシェパード教授のビデオ出演）および特別講演 …… 10：00～12：00

1. 会長講演（90分） 座 長：鈴木 二郎（理事長）… 10：00～10：30

ジェフ・シェパード教授ビデオ講演：

演 者：ジェフ・シェパード教授（ロンドン大学臨床心理学客員教授、精神保健センター上級政策アドバイザー、ImROC（Implementing Recovery through Organisational Change、組織変革によるリハビリの実践）プログラム責任者）

テーマ：リハビリを支援するためのサービス改革～イングランドにおけるImROCの経験～

会長講演… 10：30～11：30

講演テーマ：バック・トゥ・ザ・フューチャー

～リハビリ支援が中心となった未来から見たわが国の精神保健福祉サービスの現状と課題～

演 者：伊勢田 堯（前都立多摩総合精神保健福祉センター所長、代々木病院 理事）

2. 特別講演（30分） 11：30～12：00

座 長：鈴木 二郎（理事長）

演 題：精神・障害保健課の政策課題（仮題）

演 者：厚労省精神・障害保健課（交渉中）

〈評議員会・総会〉（30分）… 12：10～12：40

—評議員には昼食を用意します—

—〈昼休み 50分〉— 12：40～13：30

第Ⅱ部 パネルディスカッション（3時間）… 13：30～16：30

テーマ：わが国におけるリハビリ運動の現状と政策化の課題

座 長：五十嵐良雄（メディカルケア虎ノ門理事長）—趣旨説明（5分）

パネリスト（発表時間各15分）

- ①藤井 麻里：うつ病からの回復者。日暮里わかものハローワーク 就労支援ナビゲーター
- ②澤井優美子：当事者。厚労省・長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会構成員
- ③岡本 修：家族。株式会社THE善取締役社長、兼人事コンサルタント
- ④岡村 毅：東京大学医学部精神神経科、東京都長寿健康医療センター研究所
- ⑤藤井 克徳：日本障害者協議会代表、当学会副理事長

〈総合討論〉

座長のまとめ—（5分）

*閉会のことば：樋口輝彦（独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター理事長）（5分）

..... 17:30~17:35

注) なお、今回は、経費の都合で懇親会は行いません。ご了承ください。

(以上)

日本精神保健福祉政策学会（JAMHP）

[学会事務局]：きょうされん事務局（担当：川久保）

TEL：03-5385-2223 FAX：03-5385-2299 【12月12日まで】

TEL：03-5937-2444 FAX：03-5937-4888 【12月16日PMから】

*お願い：事務局には専従職員がおりませんのでご連絡はFAXでお願いします。

◎日本精神神経学会専門医制度の更新ポイント（C群：4時間以上30点）が取得できます。

必要な方は、「精神科専門医認定証」を必ずご持参ください。

附：プログラムの一部細かい部分は修正されるかも知れません。



<書評>

『精神障害者差別とは何か』

(グラハム・ソーニクロフト著、青木省三・諏訪浩 監訳 日本評論社：2012年刊)

小松 容子 (宮城大学 看護学部)
精神看護学領域

最近の私の関心事は、精神障害者への偏見・差別への対策である。2004年に「こころのバリアフリー宣言」が発表されたことを考えると、「10年経ってようやく火がついた」と告白せざるを得ないが、遅ればせながらも、アンチ・スティグマをテーマに、日ごろあれこれと考えている。精神障害者へのスティグマに関する書籍は、いくつか刊行されており、どれも興味深いものであるが、この度、ニュースレターの書評欄として選択したのは、「精神障害者差別とは何か」である。2012年刊行の日本語訳の書籍（オリジナルは2006年刊行）で、新刊紹介にはならないが、本のタイトル「精神障害者差別とは何か」にあるように、差別や偏見とは一体何なのか、そのことについて様々な角度から論じられているこの書物を取り上げた。

英文表題「Shunned —Discrimination Against People with Mental Illness—（直訳：忌み嫌われた—精神疾患を抱える人々に対する差別—）」は、イギリス・ロンドンの精神科医によって執筆された。イギリス経験主義の流れが関係しているのかどうか、精神疾患を抱えた人々やその家族が経験した事実に基づき、本書の随所に、彼らが実際に語った言葉が引用されている。また、この書籍が説得力を持つところは、当事者による経験だけでなく、実証されたデータも示しながら展開されており、経験とエビデンスが相互に、事実を確実なものにしながら、読者に納得できる内容を伝えている。

本書の序文は、精神障害の当事者であるアメリカ精神障害者解放運動活動家によって書かれているが、序文から経験に基づく力強い意見—「一旦精神を病んでいると診断されると、判断能力が疑問視され、彼らの訴えは無視される。さらにひどい場合には、訴えそのものが精神症状と理解される（i頁）」—が示されている。悲しみと怒りが混じったこの意見は、当事者からの重要なメッセージであ

り、私たちは、衝撃を受けつつも、内心事実であることを改めて認めざるを得ない。

当事者やその家族による経験とエビデンスをもとに展開されている本書は、全11章で構成されている。第1章から第11章にかけて、個人、家族、仕事、隣人、余暇、社会生活と多岐にわたる精神障害に関する差別と偏見の本質について記されている。どの章も興味深いのが、私が注目したのは、第4章「排除のプロセス」、第8章「なぜ、頑張らなければいけないのか?」、第10章「差別を減らすためになすべきことは何か?」、そして第11章「差別をなくすために何をなすべきか?」である。

第4章の「排除のプロセス」では、まさに、精神疾患を発症したのち、あるいは、その診断を受けることによって、いかにして社会生活の中での不自由を強いられてしまうのかについて記述されている。運転免許証の更新、旅行保険・健康保険の加入、レジャー・スポーツ施設の利用の制限など、拒絶や排除のプロセスがリアルに描写されている。この中には、免許更新にとつてもない時間と労力を要し、最終的には免許が失効になったある女性の語り—「最後に車を運転してから20年になります。いまだに怒りを抑えきれないでいます。私は一度も交通違反を起こしたことはありませんが、周りには違反を犯しているドライバーがたくさんいます。飲酒運転をする者、無謀な運転をする若者。しかし、彼らには免許証が与えられているのです。(84頁)」—が引用されている。このように、この章では、様々な資格の剥奪、社会からの除外、地域社会からの迫害、一般市民に与えられる保護からの除外、人道的な水準を下回っている社会からの処遇など、精神疾患への偏見が社会に広くゆきわたっている事実を示しながら、当事者にとって理不尽な現実を読者に提示している。

第8章の「なぜ、頑張らなければいけないの

か？」では、精神疾患を抱える当事者が、自らに課すスティグマ、すなわちセルフ・スティグマについて取り上げている。精神科病院に入院した後から、ガールフレンドが関係を終わらせてしまったこと、精神疾患のことが分かった後から、親友からの連絡が途絶えたこと、このような耐え難い心的外傷体験を2度と繰り返したくないがために、新たな友人を探すことや仕事を探すことなど諦め、社会的に引きこもってしまうことが述べられている。更に悲しいことに、実際に差別的な経験がなくても、他人あるいは社会から拒絶されることを恐れて、人生の上での様々な機会を自ら狭め、それによって心身ともに疲弊していく悪循環が明示されている。そして、このような悪循環の結果、深刻なうつ状態に至ることや、この章のタイトルのように「なぜ、頑張らなくてはならないのか？」という疑問が生じ、最終的に失望と諦めの境地に至ってしまうことも論じられている。

本書では、精神疾患に関するスティグマの問題を、「知識の問題（無知）」「態度の問題（偏見）」「行動の問題（差別）」の3側面から捉えて整理している。これらによる相互の影響や、悪循環にどのように対処していったらいいのだろうか。どうしたら、不条理ともいえる事態を変革することが出来るのか。このことについて触れられるのは、第10章からになる。この章では、精神疾患を抱えた当事者自身が、なすべき挑戦について書かれている。精神疾患を経験しはじめると間もなく、目の当たりにするいくつかの課題－例えば、自分自身が抱える精神の病を周囲の人々に知らせるか秘密にするか、精神疾患を持つということを否認するか受容するか等－を取り上げ、それぞれの利益と不利益の両方を示しながら考察をすすめている。これに附随し、「可視性」という観点から、精神疾患は隠せるものなのかという問いに対しても深く考察している。隠せるか、隠せないかという二者択一の答えではなく、ここでは、隠すためにどのような注意が必要なのか、隠しきれないものとしてはどのようなものがあるのか、隠し続ける方法としては、どのような方法があり得るかなど、幅広い視点で展開されている。つまり、開示するか否か、どのような方法で

開示するか、あるいはどのような注意を払って隠すかといった方法を、当事者自身が、各々の視点で、ベストだと思う方法を自ら選択することを奨励し、決して断定的な結論を強制していない。また、開示することによって、その後どのような影響（利益と代償）を受ける可能性があるのかについても丁寧に書かれている。

第11章では「差別をなくすために何をなすべきか？」という問いに取り組み、偏見・差別にもとづく様々な悪循環や問題をいかにして縮小させていくかについて、個人・家族レベルから、地域社会レベル、国家レベル、国際的レベルへと広がりを見せながら、各レベルにおいてなすべきことが提示されている。どのようにして差別を減らしていくか、社会的迷信をどう打ち破るか、精神保健スタッフとしてなすべきことは何か、大規模な精神医療の啓蒙をどのように進めていくのかなど、どのような行動や運動が起こせるのか、そのアクションによるこれまでの成果はどうであったのかが述べられている。

本書の後半で、社会・文化的に広く浸透している偏見・差別・排除の仕組みを、「構造的な暴力」と呼んでいる。精神疾患を抱える人への拒否や排除が、風潮や文化の一部になっているために、差別が無意識に行われ、しかも、その構造的な暴力を、私たち自身の社会が許していると指摘している。つまり、精神疾患に関連するスティグマの問題を生んでいるのは、他の誰でもない、私たち自身であると解釈される。本書の中にある、当事者の語り―「皮肉を言わせてもらおうと、人々は他人の不幸を喜びます。われわれはみな競争するように生まれているのです。精神疾患を抱えた人を見ると人々は救われた気分になって、自分に起きなくてよかったと思うものなのです。(268頁)」―は、私たち自身が持っているエゴイズムを鋭く突きさしている。

どの章も、冷静かつ論理的に述べられていながらも、差別のある社会の仕組みに対する憤りが内在しているところに、歴史的に根強く残るスティグマへ立ち向かう力強さを感じる。

入会のお申込みについて

精神保健医療福祉に関する法制度の改正、新たなニーズへの対応など、今後本学会での研究活動はますます重要となっております。奮ってご入会ください。

☆入会ご希望の方は、入会申込書を学会事務局にお送りください。

☆入会申込書用紙は、11頁のものをコピーしてご活用ください。

☆入会申込書用紙が手近にない場合は、学会事務局にお問い合わせ下さい。

学会事務局：きょうされん 〒169-0074 東京都新宿区北新宿 4-8-16北新宿君嶋ビル 9F

TEL：03-5937-2444 FAX：03-5937-4888

学会定期刊行物へ投稿をよろしく

「JAMHP NEWS」

精神保健福祉政策の動向や学会の動きなどをお伝えします（年2回発行）。

精神保健・医療・福祉の政策に関する会員皆様からのニュースも掲載しております。国や地方の動向のほか、海外の情報や理論、書評、政策や学会運営上のご意見でも構いません。題名、お名前、ご所属、ご連絡先を明記の上、お寄せください。電子メールによるご投稿を歓迎いたします。（紙面の都合で、分量などを調整させていただくこともあります。）

「精神保健政策研究」

本学会の研究機関誌（年1回刊）で、最新は2012年9月に発行された第21巻です。

原著論文や総説のほか実践報告、内外の政策動向、書評などをお待ちしております。

詳しくは第21巻末の投稿規程をごらんください。

お送り先：松澤和正（編集委員長）

住所：261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉 2-10-1

千葉県立保健医療大学・健康科学部看護学科

E-mail：kazumasa.matsuzawa@cpuhs.ac.jp



編集後記：今回も、「秋から冬号」ということになってしまった。原稿集めはいつもたいへんですが、今回は加藤先生からのご寄稿に助けられました。先生は、この11月にドイツにでかけられ、そこでのホットな話題をごく短期間で原稿にまとめていただきました。まことにありがとうございます。それにしても、先生の旺盛な研究活動と発信力には敬服するほかありません。何事にも受け身で集中力欠如の私自身を振り返ると（もともと先生と比較すべくもありませんが）、自分も何とかしなければ、という思いもわいてきました。

それと、年々（いや慢性的に？）参加者が先細り状態のわが学会の第24回学術大会（2月7日）へのご参加を切にお願い申し上げます！！

JAMHP NEWS

46号 発行日：2014年12月1日

発行：日本精神保健福祉政策学会

日本精神保健福祉政策学会 事務局

きょうされん

〒169-0074

東京都新宿区北新宿

4-8-16北新宿君嶋ビル 9F

TEL：03-5937-2444 FAX：03-5937-4888

年会費：¥5,000

編集委員長：松澤和正

入 会 申 込 書

日本精神保健福祉政策学会
理事長 松下 昌雄 殿

貴会の趣旨に賛同し、下記の推薦を受けましたので、入会を申し込みます。

入会希望者 氏名： _____
生年月日：(西暦) _____年____月____日(満____歳)
職種： 医師 看護師 心理職 法律家 福祉関係
その他(_____)
_____大学 _____学部 _____学科 _____年卒

現在の勤務先(役職名)： _____(_____)
住 所：〒 _____
電話番号： _____ FAX番号： _____
E-mail： _____
自宅住所(任意)：〒 _____
電話番号： _____ FAX番号： _____
E-mail： _____

郵便物送付先希望：勤務先 自宅
E-mailでの連絡も希望：する しない

推薦者：(会員) _____ 印

*上記における個人情報、本学会入会審査および学会からの連絡の目的以外には
使用しません。

*大変恐縮ですが、下記事務局まで郵送またはFAXにてご送付下さい。

日本精神保健福祉政策学会 事務局
きょうされん
〒169-0074 東京都新宿区北新宿4-8-16 北新宿君島ビル9階
TEL：03-5937-2444 FAX：03-5937-4888
(専従職員がおりませんのでFAXをご活用下さい。)