

# JAMHP NEWS 57号



日本精神保健福祉政策学会

2020年 春

---

## 今日の話題

---

### やまゆり園殺傷事件被告人の死刑判決に思う

山上 皓 (東京医科歯科大学名誉教授)

1. はじめに：2016年7月26日未明に神奈川県相模原市の障害者施設・津久井やまゆり園において19人が刺殺され、26人が負傷した事件の犯人U（犯行時26歳）についての裁判は、2020年3月16日に横浜地方裁判所において判決が下され、死刑が確定した。判決要旨によれば、裁判の争点は「犯行当時の被告人の責任能力の有無及び程度」であるとされ、これについて裁判所認定のO鑑定人は「パーソナリティ障害及び大麻使用障害・大麻中毒ではあったが完全責任能力を有していた」とし、弁護人依頼のK鑑定人は「動因逸脱症候群を伴う大麻精神病に罹患しており、これなくして犯行をなし得なかった」としていた。裁判官は裁判記録を仔細に検討した上でO鑑定を採用し、Uに死刑判決を下したものである。

筆者はかつて多くの精神鑑定を経験しているが、この裁判ではUの精神状態についてなお未解明なところが多く残されており、その解明が同種犯行の再発予防に貢献するものと考え、ここに思うところを述べさせていただく。

2. 大島理森衆議院議長宛書簡の意味するもの：Uは本件犯行に先立つ16年2月14日に、犯行計画をも記した書簡を議長宛に提出していた。3枚に亘る文書は「私は障害者総勢470名を抹殺することができます。常軌を逸する発言であることは重々理解しています。・・・しかし日本国と世界の為と思い、居ても立っても居られず本日行動に移した次

第です。理由は世界経済の活性化、本格的な第三次世界大戦を未然に防ぐこと・・・」という書き出しに始まり、3枚目の「作戦内容」と題した頁では「2つの園260名を抹殺した後は自首します。」等とも記されていた。判決文中で裁判官はこの書簡中の文言をも引用し、「本件犯行の動機の形成過程は明確で、了解可能」「Uが本件犯行を違法であると認識していたことは明らか」として、完全責任能力認定の根拠の一つとしたが、この点に筆者は疑問を感じる。

何故なら、この書簡は本件犯行の半年近く前に書かれたものである上、文面からみてこれは**犯行予告**ではなく、「国の最高権力者（本書簡は最初安倍総理宛に書かれたとされる）の理解・協力を求める**請願書**として記された」と解されるからである。書簡中でUは、「作戦を実行するための要望」として、「金銭的援助5億円」「逮捕後の監禁は最長で2年までとし・・・心神喪失による無罪」等の条件を挙げた上で、「ご決断頂ければ、いつでも作戦を実行致します」と記してもいることから、このことは明瞭である。Uは書簡に自らの実名、住所、電話番号、所属まで記し、三日続けて上京、自民党本部等を訪ねて最後には2時間近くも議長公邸前に座り込み、頭を地面にぶつけるようにして土下座を繰り返してまで、書簡を直接手渡すことにこだわった(判決要旨による)。これらの経緯から見ると、この書簡は本来、Uがその異常な内容を国

の最高権力者によって理解・支持されることを強く期待するという、極めて異常な精神状態にあったことを示す証拠として扱われるべきものであったと考える。

**3. 犯罪の原因と再発予防策を考える上で重視されるべきこと**：筆者が特に重要と考える第一点は、Uがこのように異常な内容の書簡を提出するに至った経緯の解明である。筆者がその主要因と考えるのは、大麻中毒による物質誘発性精神障害の存在である。Uは13年から16年の犯行直前まで週に4～5回、多い時に1日数回大麻を使用していた。Uの当時の精神状態の異常性については、書簡提出後間もない2月19日夜に実施された緊急措置診察時の医師による「思考奔逸、高揚気分、易怒性、興奮などの症状を認める」などとする記載や、翌日の検査で大麻の陽性反応が認められた事実、22日に行われた2名の指定医の診察で「大麻精神病、非社会性パーソナリティー障害」、「妄想性障害、薬物性精神病性障害」と、それぞれ診断されている事実などからも明らかである。発症の時期については、Uの大麻仲間等友人たちによる公判証言が参考になる。それによれば、Uが「意思疎通ができない障害者は生きていく資格がない」と言い始めたのは15年6月頃のこと、その後トランプ大統領（当時は候補）を「尊敬している。障害者を殺したら納得してくれる」と言ったり、イルミナティカードに傾倒し「俺が救世主と予言されている」などと言ったりしたため、友人たちから遠ざけられるようになっていた。そうした経緯を経て上記書簡の提出に至ったもので、書簡提出後に津久井署員が来園するなど動き出したことを知ったUは、2月17日にLINEで同級生らに「重度の障害者を生かすために莫大な費用が掛かっている」などとする自説を展開するメッセージを一斉送信し、その後直接電話を掛けた同級生に犯行への加担を要求した。その際に反論した友人を「お前から殺してやる」と脅し、激怒したその友人に「ふざけるな」と殴られても、自分の考えを変えなかったとされている。

このような経緯から見て、Uにおいては書簡提出の時点で訂正不能の誇大妄想が確立されていた

とみなされる。Uの場合のように妄想形成が時間をかけて徐々に発展する場合には、その時々々の環境要因が妄想の内容に取り込まれるため、一見すると了解可能な思考内容に見えることがあるが、それは誤りで、「見せかけの了解可能性」であるに過ぎない。

Uの妄想形成を促した一因として、Uのインターネット依存も重要な役割を果たしたことが窺われる。Uは14年より折に触れ自らの考えや行動を右翼的傾向のあるネット仲間に向けて発信、交流し、次第に障害者差別論者として一定のフォロワーを持つようになっていた。書簡提出後の2月19日にUは「会社は自主退職、このまま逮捕されるかも」とツイートしているが、これには（いいね522、リツイート937）と付記されている。Uにとってはネット空間が、現実の世界以上に身近で、信頼し得る世界と感じられていた可能性が高い。犯行動機の形成に関わったとされる戦争や拷問などの悲惨な光景や、自らの将来を暗示するようなイルミナティカード等は、いずれもインターネット情報である。大麻依存により高揚した気分の中で、空想や願望などを交えながらこれらの情報を断片的に繋ぎ合わせ、重度障害者の抹殺による世界の救済を自らの使命と思い込むようになったとしても不思議ではないような状況が生じていたと思われる。なお、Uがフォローしていたツイッターアカウント中には安倍総理のそれも含まれており、彼が書簡を総理宛てに記したのもこの事実と関係していた可能性がある。また、本件犯行直後にもUは正装した自撮り画像を添えて「世界が平和になりますように。Beautiful Japan!!!」とツイートし、大きな反響を呼んでいた（いいね4946、リツイート9057）。

**第二点、すなわち前記書簡の提出（2016年2月14日）後にUに対してとられた措置から本件犯行に至る経緯についての検討である。**警視庁から連絡を受けた津久井署は、園長らに書簡内容の一部を示してUの危険性を伝え、園長らはこれを受けて2月18日に職員から事情を聴取し、Uが同僚職員らに「障害者は生きていても仕方がない」「安楽死させた方がいい」などと発言していたことを把

握した。翌19日に園長らがUに問い質したところ、Uは「自分の考えは間違っていない」「仕事を続けることはできないと自分も思う」と答え、辞表を提出し、その直後に別室に控えていた津久井署員3名がUを保護し、精神保健福祉法による警察官通報を行い、Uは同日夜8時半にK病院において指定医の診察を受け、同院に緊急措置入院とされた。翌20日の検査で大麻の陽性反応が認められ、22日に行われた2名の指定医がいずれも措置該当としたことから、措置入院とされた。Uは入院当初は粗暴な言動を示し、1週間は保護室で過ごしたが、主治医が退院までの流れを説明した翌日から粗暴行為は消失、「入院時はおかしかった。大麻が原因ではないか」というUをみて、主治医は症状が消失したと判断し、入院から12日後の3月2日に退院させている。

このような措置入院の手続きや処遇経過は、我が国の一般精神科医療の現場で日常的にみられるものと基本的には変わらず、その意味では特に問題はないようにも見えるが、本来であれば、その入り口部分で、精神障害者移送制度の手続きに正しく従い、行政職員による事前調査等によって、これが司法と医療のいずれの領域で扱うべきものであるのか、あるいはまた、これを一般精神科医療の場で治療する場合にはどのような配慮が必要かなどという点について、慎重な検討が為されるべきであったと筆者は考える。警察が保護した障害者の措置入院を急ぐのは、保護期間が原則24時間以内とされているからであるが、必要な場合にはこの期間を延長することも可能である。Uの場合も事前調査を十分にしていれば、大麻常用者であることは容易に分かり、場合によっては大麻所持の容疑で警察が逮捕し、大麻依存から立ち直らせる道も開けたかもしれない。また、事前調査でUの友人らからの情報を得ていれば、Uの障害の根深さが理解でき、入院時や治療に際して（依存症治療施設への転院等も含め）より適切な配慮ができたかもしれない。（この点に関し、筆者は群馬県の精神科救急情報センターの果たしている役割の重要性を再確認し、全国的に同様の体制整備を進めるべきであると考えているものである。）

Uは、それまでネット上で障害者に対する差別的発言をして来た経緯もあり、自らが精神科病院に強制入院させられたという事実は、耐え難い屈辱ともなったと思われる。実際にそれを揶揄するようなコメントもネット上に寄せられていた。Uは退院後に「入院中に本件犯行を決意した」「精神科医を騙して退院した」などとも述べている。Uの異常な発言は退院後にさらに激化したとされている。また、本犯行当時、Uは死刑の可能性など考えずに行動したともされている。いずれにせよ、措置入院の経験が、本件犯行の促進要因の一つとなったことは、否めない事実と思われ、措置入院制度の運用の在り方をあらためて考え直すべき時が来ていると、筆者は考えるものである。

**4. おわりに：**与えられた紙数も尽きたが、最後に本件の特異性の一とされる、障害者施設の職員が、支援対象とされるべき勤め先の入所者多数を殺害するに至ったことについて、その背景要因について若干考察を加えたい。

問題とされるのは、職員の職業適性と職場環境に関する問題である。Uは自ら、小中学校時代の経験や、大学時代の教育実習の経験で、以前から障害者を差別視していた事実を認めている。やまゆり園に勤め始めた当初は友人らに「障害者はかわいい」「今の仕事は天職」などと言っていた時期もあるが、間もなく「思い通りにいかない」などと言って入所者に対する暴言や暴力がみられるようになり、何度も上司による面接や指導が為されていた。それでもUが勤務を続けた理由としては「仕事が楽だったから」と言う。Uには、職業適性という点で、本来欠けたところがあり、問題行動がみられた時点で早期に転職を勧めていれば、事件は避けられたかもしれない。

適性を有する人材を確保し、或いは育成していくことの難しさは、福祉施設に限らず、現在の精神科医療の場にも共通する課題となっている。国は地域移行支援を推進するとして、長期入院患者への手当てを減じているが、地域における受け皿の設立は遅々として進まず、結果的に、多くの精神障害者が手薄な医療体制のもとに取り残されるという事態を招いている。

国の障害者に関する施策の推進のためには、障害者基本法の基本理念に沿って、国、地方公共団体及び国民が手を携えて、その改善に向けて着実に歩みを進める努力が肝要であると筆者は考える。この領域では、2006年の第61回国連総会で採択された権利条約が、日本政府の14年1月20日の批准をもって国内でも法的な効力が備わった。その条約の基本理念と目される第3条・一般原則を以下に記して筆を置くこととしたい。本件犯行の加害者Uが、このような原則を子供の頃から学び、理解する機会があれば、このような事件は避けられたかもしれないと思うからである。

### 障害者の権利に関する条約 第3条 一般原則

この条約の原則は、次の通りとする

- a) 固有の尊厳、個人の自律（自ら選択する権利を含む）
- b) 無差別
- c) 社会への完全かつ効果的な参加及び包容
- d) 差異の尊重並びに人間の多様性の一部及び人類の一員としての障害者の受け入れ
- e) 機会の均等
- f) 施設及びサービス等の利用の容易さ
- g) 男女の平等
- h) 障害のある児童の発達しつつある能力の尊重及び障害のある児童がその同一性を保持する権利の尊重

## 〈書評〉

### 『いますぐ彼を解きなさい イタリアにおける非拘束社会への試み』

（ジョバンナ・デル・ジューディチェ著、岡村正幸監訳、小村絹恵訳、ミネルヴァ書房：2020年4月刊）

小松 容子（宮城大学・看護学群）

本書は、イタリアでの拘束廃止の運動を広めていくために書かれた2冊の本、「すぐに彼を解きなさい」と「彼を解きなさい！」をもとに、ジョバンナ・デル・ジューディチェが書き下ろしたものである。著者ジョバンナは、フランコ・バザーリアがトリエステの県立精神病院に院長として着任した年に、精神科医として働き始め、トリエステでの改革に関わり、その後も、バザーリアの実践と思想を引き継いで、拘束廃止に向けて取り組んできた人であり、現在も精神保健の問題の改善に向けて取り組み続けている人である。本書では、イタリア精神医療改革の後に生じた問題や改革後に残る課題について言及しつつ、特に「拘束廃止」に焦点を当てて、歴史的な流れ、思想、実際の取り組みやその過程で生じた出来事について述べている。

本書において衝撃的だったのは、精神医療改革には長い年月が掛かりながら成し遂げられるが、この時間と労力をかけることによって前進したと

しても、また元に戻ることもあり、しかも後退はあっという間に起こるといふ部分である。これに関連して、医療改革後の新たな精神医療サービスにおいても、病いの当事者が否定されることや、その人の権利が否認されること、拘束が行われることなどについても言及されていた。また、根底にある文化・組織、精神医療システムや、システムの中で生じる治療関係とその中で生じる権力の構造、専門家の姿勢や信念など、様々なことが影響し合いながら悪循環が生まれることや、その循環の中で「麻痺した（無感覚な）」専門職が生まれることにも触れられ、精神医療改革後の後退の在り様を隠すことなく伝えており、実にショックを受ける。しかし、直視すべきことであるし、私は、ショックを受けたうえで、真剣に考えるべきことと捉えている。

一つ印象的だった点を挙げるならば、「拘束」ということについて、「非治療的な行為」であり、「人権侵害に当たる」という揺るがない意見を持ち、拘

束に対する批判的な姿勢が一貫していたことである。著者は、医療の現場で「拘束」という言葉を用いることは、暴力で他者を支配している現実を覆い隠していると指摘し、さらに「縛る専門家たちは、常に患者の暴力について話す、決して精神医療の制度の持つ暴力については話さない (p.99)」と鋭く指摘している。そして、「拘束」という用語については、「縛る、巻く、固定する、抑止する (p.71)」と、実際に即した明白な言葉を使う必要があると述べ、本書後半では、拷問という言葉も使用していた。このような言葉については、「きつい言葉に感じるかもしれませんが、治療を信じる人を縛りつけ (途中略)、みっともない非人間的な処遇を伝えるには、ふさわしい言葉 (p.145)」であると戒め語っている。そして、拘束廃止に向けた取り組みによって拘束が減ってきた状況においては、その成果を認めつつも、「ゼロにする必要がある (p.61)」と断言しているところに、妥協しない凜とした力強い精神が感じられた。

本書では、拘束についての批判的な姿勢を示すだけでなく、「ケア」の在り方や基本的な考え方についても言及されている。ケアについては、「社会や関係性の文脈に歴史的に入り組んだ苦しみの渦中にある主体を、精神的身体的苦しみから軽減するため、回復までの状態に変化させ、苦しみを表明する方法や形態を変容させて、病気の経験を豊かな経験に変えるためにある (p.67)」と説明し、ケアと拘束は相容れないと述べている。そして、拘束に代表されるような行動制限や閉鎖的環境に代わるものが、「スタッフによる患者への思慮深い支援 (p.104)」であり、患者が抱く恐怖や攻撃性に対する唯一の有効なものは、「近くで寄り添い、傾聴し、看護し、共有すること (p.159)」と語っている。ジョバンナが最も力を入れた24時間体制の精神保健センターの開所にあたり、その開設日に配布されたリーフレットには、この「ケア」の考え方がふんだんに盛り込まれた内容となっている。そのリーフレットに書かれている内容によると、そのケアの範囲は、家族の人々、そしてコミュニティにまで広がっている。そして、「精神保健センターは、色彩、色、品質と言った『ルネサンス (生

の復活)』の建築様式に従っており、しばしば権利を否定されてきた人々に、美しさの権利を保障するものです (p.43)」と芸術に触れて文面が閉じられ、しかも全体を通して温かみと優しさに溢れた文章で、まさに真善美を感じる。

さて、本書は三部構成となっており、第一部は「拘束廃止に向けた精神科医の経験から」というテーマで、著者であるジョバンナの視点をもとにして、拘束廃止に向けた取り組みの発端となる衝撃的な出来事、拘束を減らしていくために着手したことやスタッフからの抵抗、そして段階的な努力について記述されている。それだけでなく、この第一部については、ジョバンナ自身が感じ取った現場の雰囲気や人々の様子、目には見えないが根付いている慣習についても丁寧に記されている。

第一部の冒頭は、精神保健局の精神保健サービスにおいて拘束され、その後に死亡した男性のエピソードから始まる。このような劇的な出来事について、部署内で批判や議論もされなかったことにジョバンナが疑問を抱いた場面では、拘束が生じる文化的・組織的状况の描写を随所に見ることができる。他にも、この男性の死を契機に、他者を縛ることは治療行為ではないことや、構造的問題についてジョバンナが主張した場面については、このような主張をしたのはジョバンナ一人だけであり、そのことを宣言した際には、看護師の多くは沈黙し、「まるでスポーツの試合を見るかのように、どちらが優勢になるのかを見極めているような態度だった (p.7)」と描写している。さらに、このミーティング中に拘束して亡くなった男性について話す人は誰もいなかったと、その時の雰囲気や暗黙の了解に基づく人々の様子をも読者に伝えている。

このような人々の雰囲気や組織的な背景を出発点として、精神保健局での拘束廃止に向けた道のりや、ジョバンナが実践してきたことが経時的に記述されている。その道のりは、一筋縄ではなく、改善し前進していることもあれば、変化のない停滞もあり、一部のスタッフからの反抗的な態度による困難についても述べられている。また、様々な困難や抵抗がありながらも、諦めないで再起し

前進すること、改革に必要なことはすべて試みる  
こと、強制的な実践に代わるアプローチを絶えず  
探求することで、拘束の廃止が成し遂げられるこ  
とを第一部では伝えている。これに加えて、拘束  
廃止に向けた取り組みのプロセスの中で生じる波  
及効果も見ることができる。例えば、段階的な努  
力によってもたらされた改革が、精神保健局全体  
に徐々に広がることで、官僚的な受け付けや習  
慣・慢性的な診療業務に変化をもたらし、精神保  
健センターに来る人々を暗い廊下やロビーで孤独  
と不安を募らせながら待たせるということもな  
くなったとある。そして、警備員は武器を持たな  
くなり、やがて配置自体が取りやめられ、監視カ  
メラシステムも廃止されるなど、数々の変化を知  
ることができる。

第二部は、「イタリア拘束廃止運動の実際」とい  
うテーマで、歴史的観点、医療者側からの視点や  
拘束される側からの視点や、イタリアの現状やバ  
ザーリアが拘束にどのような姿勢を示していたの  
かなど、拘束という現象に焦点を当てて、多角的  
な観点からの記述と考察がなされている。

ケアの場における「器具による拘束」について  
は、高齢者ケアや障害児ケアの場などいくつかの  
ケアの場で生じている問題を提示しつつ、その現  
状を整理したうえで解説が加えられている。また  
拘束による多大なる弊害についても、様々な観点  
から述べられており、「拘束は、人の興奮の状態を  
悪化させ、そのためにさらなる鎮静が必要となり、  
ますます拘束を強化し正当化する悪循環 (p99)」  
を生み出すこと、「縛る実践を行うスタッフ側にも、  
人を縛れば縛るほど、いいようのない精神的苦悩  
が生み出されている (p.107)」ことを伝えている。

第二部の中盤では、拘束を受けた多くの人々が、  
拘束実施の告発や、その経験を語り始めているこ  
とが紹介されており、36歳の女性と31歳の男性の  
語り引用されている。そのなかで、「今、私は縛  
られないように微笑んでいます (p.114)」という  
一節は、拘束が非治療的であることを痛切に物  
語っているように感じられる。では、拘束廃止の  
ためにどうしたらいいのか。その答えの一つとし  
て、拘束を廃止するためには、告発よりも「倫理

と専門性を切り離すことなく、倫理を精神保健の  
実践の中心に据えること (p.116)」が必要である  
と主張している。そして「精神病患者が拒否や攻  
撃性、暴力性を見せるとき、実はそこには傾聴さ  
れなかった深い痛み突き動かされているという  
想像力 (p.116)」を持ち、「精神的困難を抱える  
人々や家族が沈黙の中で被害を受け続けることな  
く、主人公として成長していくこと (p.115)」を  
支え、「精神的不調を抱える人々との出会いを日常  
のこととし、同時に家族や地域社会とのつながり  
を保てるようにすること (p.122)」など、拘束か  
ら解き放たれた社会、ケアする社会を構築するた  
めの主要なことが述べられている。

最後の第三部では「拘束廃止のために必要なこ  
とはなにか」というテーマで、まとめられている。  
この部分は、これまでの第一部・二部とは趣向が  
変わり、インタビューをまとめた小冊子が基に  
なって構成されている。ここでは、著者のジョバ  
ンナは、インタビューを受ける側として登場する。  
インタビューをしているのは、心理学者アンナで  
あり、拘束を受けた経験のある当事者アリーチェ、  
本書の著者であるジョバンナ、そして哲学者ピエ  
ルの3人個々に異なる独自の問いを投げかけてい  
る。語り口調の第三部は読みやすく、また生の語  
りであるために、真実味に迫り、それぞれの思い  
に迫力を感じる。いずれも、拘束というものが何  
であるのか、そして拘束廃止に向けて何が必要で  
あるのかを、それぞれの視点から語っている。し  
かし、それぞれに語りつつも、拘束に対する基本  
的な態度や立ち向かう姿勢の本質は一致してい  
ると感じられた。

当事者アリーチェは、自身が受けた拘束の苦し  
みと恐れや再び閉じ込められる恐怖、のどが乾い  
たときに、飲み物が欲しいと大声で叫んだことな  
ど自らの体験を赤裸々に語り、「愛する人が患者と  
して人質になっている家族の沈黙 (p.130)」につ  
いても言及している。そして拘束することは意味  
のない事であり、拘束を禁止する法律が必要であ  
ると述べ、さらに「解釈の余地があるような法の  
隙間をつくらない明瞭な法律が必要 (p.141)」で  
あると、力強い意見で締めくくられている。

そして、ジョバンナも、インタビューの後半では、「誰かが制限されたり侵害されている時、それは一部の人の問題ではなく、縛ることをやむを得ないと考える社会の下では、全ての人の自由がいつでも制限されうる (p.160)」と語り、アリーチェの指摘する「解釈の余地のあるような法の隙間」すなわち「縛ることをやむを得ないと考える」社会やシステムを作らないようにする必要があることを伝えている。

トリエステ大学でバザーリアの思想に関する授業もしていたという哲学者ピエルへのインタビューでは、拘束廃止に向けた取り組みの深部や真の解決に向けた本質的なことについて綴られている。そして、バザーリアの改革があったにも関わらず、今なお精神病を抱えた人たちの自由が剥奪されることがあることや、法律180号が遵守されず、最終的に身体拘束が行われている状況を解決するために、憲法の規定を活用することに狙いを定め、現行の規則の曖昧さや不明瞭さを修正していくことが必要であると述べているところは、当事者アリーチェ、著者ジョバンナと意見が一致する点である。

さて、本書の題名となっている「いますぐ彼を解きなさい」は、そのフレーズに強烈な響きを持っていると感じられる。この言葉にまつわることについては、「もし縛られている人を見たら、すぐに解きなさい」とバザーリアが言っていたというエピソードが残されているほか、著者ジョバンナが大学を卒業した直後のトリエステ県立精神病院で、「器具によって拘束」された人が運ばれてくるのを彼女が初めて見た、まさにその時に、院長のバザーリアが「すぐに解きなさい！ (p151)」と指示したエピソードが記されている。また、治療場における拘束廃止運動が「いますぐ彼を解きなさい」であることも本書で知ることができ、このフレーズが、拘束廃止に向けた運動の象徴となっていることは明らかである。

もうひとつとして、「ビセートル施療院でピネルが、鎖から狂人を解放してから二世紀以上が経過したにもかかわらず、今日も未だ世界の多くの場所で精神病患者は、この処遇の被害にあっている

(p.71)」と問題提起がされている部分がある。ここにピネルの言葉はないが、拘束具から患者を解いた出来事に、「いますぐ彼を解きなさい」という一節を重ね合わせるができる。これ以外にも、本書において、監護の使命を任されたスタッフの解放などにも言及されており、「いますぐ彼を解きなさい」の中の「彼」というのは、「患者」だけでなく、監護的精神医療システムの中にいる「専門職」をも指しているのかもしれない。

いずれにしても本書の題名は、意味深く、このフレーズを見た人や聞いた人は、その人の心の在り様によって何かを連想あるいは想起させられはしないだろうか。私個人としては、精神科医療に携わる者としてハッとさせられたと同時に、何かどこかで見たことがある、あるいは聞いたことがある言葉、忘れかけていた記憶が呼び起こされたような感じを受けた。あとで、レ・ミゼラブルの中の一節だと思出すことができた。書籍のその箇所を探してみると、「どうか被告を放免していただきたい。裁判長、かわりに、わたしを逮捕していただきたい。」と記されており、「いますぐ彼を解きなさい」ではなかった。レ・ミゼラブルの中のこの場面の紹介はここでは控えるが、この場面が象徴しているものは、真実と正義であり、本書「いますぐ彼を解きなさい」と通じるものがあると感じた。それは、拘束してはならない人が拘束されていることに異議を唱えること、そして、不利益を被る可能性があっても、真実と正義のために声を上げるという点である。本書の冒頭に記されている拘束の後に死亡したケースに関しては、司法裁判が行われたが、残念ながら、隠蔽や改ざんが行われており正義はなされなかったと締めくくられていた。しかし、このケースの告発に伴い、今まで沈黙していた当事者や家族の人々が声を上げるようになったり、拘束実施された場合では、「その処置が必要であったとする理由と、それを避けるためにどのような努力がなされたのか (p.48)」を報告するシステムが作られたことや、看護師グループの中から治療や拘束実施への議論が始められるようになるなど、真実と正義を求める動きの広がりも記されている。

拘束してはならない人が拘束されていることに疑問を抱く感性と理性を持つこと、真実と正義のために何らかの行動を起こすことを本書は後押ししている。また、拘束廃止のために「倫理を精神

保健の実践の中心に据えること (p.116)」と述べられているように、倫理に立ち返って考えることの真の重要性をも本書は伝えている。

## 〈日本精神保健福祉政策学会 (JAMHP)〉

### 2019年度第4回理事会・編集委員会 議事録

[日 時] 2019年11月20日 (水) 18:30-20:30  
[場 所] きょうされん事務局内会議室 (東京都中野区中央5-41-18 東京都生協連会館4F)  
[出 席] 鈴木理事長、藤井副理事長、松澤編集委員長、小峯理事、武井理事、事務局

・精神保健政策研究  
2019年12月上旬発行予定。

・学会ニュースおよび学会誌および年会費請求書 (5000円明記) の発送元は、きょうされんに変更する。

1. 議事録署名人選出 (鈴木)
  - ・小峯理事、武井理事
2. 理事長挨拶
  - ・新たに入会いただいた先生方もいらっしゃる。精神障害者と家族について提言を形にしていきたい。

#### 【報 告】

1. 平成31年度第3回理事会・編集委員会報告 (鈴木)
  - ・承認。
2. 編集委員会報告 (松澤)
  - ・JAMHPニュース  
2019年12月上旬発行予定。

鈴木：書評の「日本の精神科入院の歴史構造：社会防衛・治療・社会福祉」【後藤基行 (日本学術振興会特別研究員 (PD) / 慶應義塾大学経済学部訪問研究員) 著、東京大学出版会、2019/1/23刊行】は、データに基づいた客観的視点で書かれており、精神科医必読かと思う。

#### 【議 題】

1. 平成31年度事業の検討
  - ・「シリーズ 精神障害者と家族」について  
日程 (第1案)：3月18日 (水) 13時30分-17時 ※シンポジストの都合による、藤井副理事長調整。  
場所：国会議員会館  
※総会も同時に行なう (場所は議員会館内会議室、11時より1時間)。

鈴木：地域の観点を入れる必要がある。

藤井：フロアからの発言は重要であり、地域の観点を補完する事になるかと思う。発言者の用意が必要。

武井：登壇者には、当学会の家族負担についての認識共有を示し、論点を示す必要があると感じる。

フロアからの当事者からの発言で実態が出されるかと思うが、病院医療とは何か、と当学会で整理する必要がある。

家族負担、扶養義務に関する具体的な苦しみ、当事者で言えば必要な時に入院できない、当事者の病院への不安等、また精神科医療、従事者に関する課題を明らかにし、解決の道筋を示していきたい。



藤井：この分野ではほとんど扶養義務に光を当てられていない、光を当てる必要がある。具体的苦しみの解決と、根本問題である扶養義務の解消、双方からアプローチしていく必要がある。地域移行の議論が深まってくると、精神科医療、病院の課題に突き当たるとは思う。

鈴木：総仕上げとして、地域と民法をテーマとするシンポジウムを2020年秋に行ないたい。

藤井：医療、地域、家族負担という事を据えろと、自ずと扶養義務となるかと思う。

## 2. その他

・メンタルヘルスの集い（第34回日本精神保健会議）協賛名義依頼承諾。

3. 次回開催予定： 2020年1月23日（木）18時30分～ きょうされん全国事務局内会議室

# 〈日本精神保健福祉政策学会（JAMHP）〉

## 2019年度第5回理事会・編集委員会 議事録

[日 時] 2020年1月23日（木）18：30-20：30

[場 所] きょうされん事務局内会議室（東京都中野区中央5-41-18 東京都生協連会館4F）

[出 席] 鈴木理事長、藤井副理事長、松澤編集委員長、小峯理事、山上理事、事務局

### 1. 議事録署名人選出（鈴木）

小峯理事、松澤理事

### 2. 理事長挨拶

理事が様々なご事情で出席が困難になっているが、一緒に推進していきたい。

### 【報 告】

#### 1. 2019年度第4回理事会・編集委員会報告（鈴木）

承認。

#### 2. 編集委員会報告（松澤）

・2019年度刊行物

2019年末に全会員へ郵送。

JAMHPニュース55・56号に掲載した書評の著者へ、東京大学出版会気付宛てに、ニュースや精神保健政策研究第28巻を贈呈する。

・令和2年度刊行予定

JAMHPニュース 57号、58号および精神保健政策研究 第29巻

JAMHPニュース57号と精神保健政策研究第29巻を夏終わりごろに、会費請求とともに会員へ郵送する予定。

・JAMHPニュース57号の内容

a) 今日の話について

藤井：今年でナイチンゲール生誕200年。何かないか。

松澤：他学会でも話題になっている。片倉理事にも聞いてみる。

鈴木：東大の上別府教授にも聞いてみるといい。メンタルヘルスの集いの際に伺える事ができれば。

藤井：精神衛生法制定70年という節目も出せないか。また、やまゆり園公判の判決が3月16日。精神医学の視点から、この件で書いていただく事はできないか。

鈴木：やまゆり園事件については事件発生後声明も出した。書くべきである。

山上：この件については、措置入院制度がマイナスに働いたと感じている。

鈴木：やまゆり園公判で被害者の名前を明かさずに審理が進んでいる。家族の意向といわれているが、なぜそうなるのか。

小峯：家族の気持ちとしては、公表するとメディアが押しかけてくるからだと思う。

山上：犯罪被害者の支援をしている立場からすると、被害者の名前公表による二次被害が起こる事が言われている。遺族の了承に基づいて公表する流れがある。遺族も意見が分かれている。被害者の尊厳という意味では、今回の対応は寂しい。

鈴木：メディアが殺到するのは世間の要請。世間の好奇心の表れとも言えるのではないか。我々としても、将来出す予定の家族負担に関する提言の中でまとめていきたい。

鈴木：やまゆり園事件について書かなければならない。山上先生中心に、私や武井先生も含めて複数人で執筆を進めていきたい。

松澤：字数の基本は3000-4000字程度。

山上：横浜地方裁判所の判決文が出たら送ってほしい。

・精神保健政策研究 第29巻

巻頭言：中野和弘先生に執筆いただくよう、鈴木理事長より依頼。

## 【議 題】

### 1. 令和元年度評議員会も含めた総会

●2020年3月18日（水）11：00～12：00 衆議

院第二議員会館 第2面談室（1階）

議案および決算、予算の確認承認。

### 2. 第29回学術大会

シリーズ「精神障害者と家族」—イギリス、ドイツ、フィンランドの家族制度を中心にして—  
2020年3月18日（水）13：30～17：00 衆議院第二議員会館 多目的会議室（1階、定員141名）

・企画、予算  
確認。

### 3. その他

・理事退任のご意向について  
松澤理事より留任依頼の連絡をしていただく。

・こころのバリアフリー研究会「第7回総会」および「こころのバリアフリー賞」後援依頼承認。

藤井：後援したメンタルヘルスの集い（第34回日本精神保健会議）について、当学会のホームページでも掲載してもらいたい。

・総会の案内（開催日時、集合時間等）および学術大会のチラシを、早々に全会員へ郵送する。

4. 次回開催予定：次回総会（3/18 水 11時～12時）にて決定。

## 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、14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。

☆学会の年会費は5,000円です。年会費のお振込をよろしくお願い致します。

学会事務局：きょうされん 〒164-0011 東京都中野区中央5-41-18 東京都生協連会館4F

TEL：03-5385-2223 FAX：03-5385-2299

## 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2019年1月に発行された第27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27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：〒173-8605 東京都板橋区加賀2-11-1

帝京大学医療技術学部看護学科

E-mail：k-matsuzawa@med.teikyo-u.ac.jp

編集後記：世は未曾有のコロナ禍のなかにある。莫大な人命が失われ、経済や文化活動はかつてない深刻な被害を受け、いま私たちは、世界史の当事者として、後世の人々から名指しされる存在として生きている、といっても過言ではない。普段、過去の甚大な戦禍や厄災のなかに生きていた人々を想像することはなかなか困難だが、これから、私たちが襲うかもしれない災難の深刻さを思うと、その非現実的な現実を想像することは思いのほか容易にも思える。そこでは、まず社会的な弱者が斃れていくことだろう。しかし、それをなんとか阻止し、社会が確固とした使命感や正義のもと、持ちこたえ・立ち上がることを願い、また協働するほかない。

# JAMHP NEWS

57号 発行日：2020年8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

〒164-0011

東京都中野区中央5-41-18

東京都生協連会館4F

TEL：03-5385-2223 FAX：03-5385-2299

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 鈴木 二郎 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

〒164-0011 東京都中野区中央 5-41-18 東京都生協連会館 4F

TEL：03-5385-2223 FAX：03-5385-2299

(専従職員がおりませんのでFAXをご活用下さい。)