

医療観察法施行5年後国会報告に関する緊急抗議声明

しゅうぎいんぎちょう よこみちかひろ どの  
衆議院議長 横路孝弘 殿  
さんぎいんぎちょう にしおかたけお どの  
参議院議長 西岡武夫 殿  
ほうむだいじん せんごくよしと どの  
法務大臣 仙谷由人 殿  
こうせいろうどうしょうだいじん ほそかわりつお どの  
厚生労働省大臣 細川律夫 殿  
ないかくふとくめいたんとうだいじん おかざきとみこ どの  
内閣府特命担当大臣 岡崎トミ子 殿

ねん がつ にち  
2010年11月30日

11月26日、政府は、法務省・厚生労働省より提出された心神喪失等医療観察法の5年間の施行状況に関する国会報告を了承する閣議決定を行いました。この5年間、医療観察法は、指定医療機関の設置が計画通り進まない、対象者17人を自殺に追い込むなど、さまざまな問題を明らかにしてきました。

少なくとも、国会報告は、このような実態を解消するための原因究明を行うべきです。しかし、今回の国会報告と称する閣議決定には、こうしたことの検証はおろか、基本的実数と、条文だけで構成されたものです。これでは、事態を放任し、自殺者を次々と出す結果を招くことに他なりません。

我々は、管民主党政権の医療観察法に向き合わない姿勢を批判するとともに、国会報告と称する閣議決定に対して、強く抗議します。

ぜんこく せいしんびょう しゃしゅうだん  
全国「精神病」者集団

〒164-0011

とうきょうとなかのくちゅうおう きずなしやきづけ  
東京都中野区中央2-39-3絆社気付

tel 03-5330-4170 / fax 03-3577-1680

るすでん ばあい いかけいたい  
(留守電の場合は以下携帯へ)

でんわ  
電話 080-1036-3685

どにち のぞ じ じ  
(土日を除く14時から17時まで)

い じょう  
以上

しんぶんきじばっすい  
【新聞記事抜粋】

せこうねんゆ いりようかんさつほう  
施行5年揺れる医療観察法  
ないせいうなが しゅほう ぎやくこうか  
内省促す手法「逆効果では」

てあつ いりよう ぎやく じけん お せいしんしょうがいしゃ じさつ お こ  
手厚い医療が逆に、事件を起こした精神障害者を自殺に追い込んでいないか。  
さくねん がつまつ しんしんそうしつしゃとういりようかんさつほう しょううか けい にん  
昨年7月末までに心神喪失者等医療観察法の処遇下にあった計1402人  
のうち、計17人が自殺していたことが分かった。昨年11月に国会に提出された  
せいふほうこく じさつしゃ どうけい げんいん しる どうほう もと してい  
政府報告には自殺者の統計、原因は記されていない。同法に基づく指定  
いりようきかん せっち おく かんていにゆういんちゅう じんけん もんだいし ほう み  
医療機関の設置も遅れ、鑑定入院中の人権も問題視されている。法の見な  
おし時期を迎え、厳しい検証が求められている(田原牧)

せいふほうこくしよしゃしん  
政府報告書写真

さくねん がつ こっかい ていしゅつ しんしんそうしつしゃとういりようかんさつほうせこうかいし  
(昨年11月に国会に提出された心神喪失者等医療観察法施行開始  
ねんかん うんようじょうきょう せいふ ほうこくしよ  
から5年間の運用状況をまとめた政府の報告書)

たか じさつりつ じけんお あやま  
高い自殺率「事件起こしたから」は誤り

さつじん しょうがいじけん お しんしんそうしつ ふきそしよぶん むざい  
殺人、傷害事件などを起こし、心神喪失などで不起訴処分や無罪になった  
せいしんしょうがいしゃ たい しんぱん へ にゅういん つういん めい いりようかんさつほう  
精神障害者に対し、審判を経て入院や通院を命じられる医療観察法。  
どうけいじょう せいしんしょうがいしゃ じゅうだい けいじけん お さいはん かくりつ  
統計上は、精神障害者が重大な刑事事件を起こしたり、再犯する確率は  
けんじょうしゃ すく ねん じどうはちにん ころがい おおさか いけだ  
健全者より少ないが、二〇〇一年に児童八人が殺害された大阪・池田  
しょうじけんご せいしんしょうがいしゃ のぼな せるん はいけい よとう  
小事件後の「精神障害者を野放しにするな」という世論を背景に、〇三年に与党  
さいけつ きょうこう  
が採決を強行した。

さくねんじゅういちがつげじゅん どうほう うんよう こうせいろうどうしゅう ほうむしゅう せこうかいし  
昨年十一月下旬、同法を運用する厚生労働省、法務省は施行開始か  
さくねんしちがつ ごねんかん じょうきょう こっかい ほうこく  
ら昨年七月までの五年間の状況を国会に報告した。

ほうこく どうほう もと けんさつかん もうしたてそうすう かんはっぴやくろくじゅうけん  
この報告によると、同法に基づく検察官の申立総数は千八百六十件。  
しんぱんご にゅういん けつていしゃかず せんしちじゅうはちにん つういん けつていしゃかず  
うち審判後の入院決定者数は千七十八人、通院決定者数は  
さんびやくにじゅうよんにん にゅういん つういん いこう ひと よんひやくしちじゅうごにん  
三百二十四人、入院から通院に移行した人は四百七十五人だった。  
ほうこく かくこうもく にんずう て あ げんざい しょうう ふめい すうじゅういり  
報告の各項目の人数を照らし合わせると、現在の処遇が不明な数十人が  
う いりようかんけいしゃ こっかいざいん きょうりよく え しら にゅういんちゅう さんにゅう  
浮かび、医療関係者や国会議員らの協力を得て調べると、入院中に三入、  
つういんちゅう じゅうよんにん けいじゅうしちにん じさつ わ にゅういんちゅう  
通院中に十四人の計十七人が自殺していたことが分かった。また、入院中に

ひとり びょうし  
一人が病死していた。

にゅういんしゃ つういんしゃ あ しょうしやそうすう ひかく じさつりつ  
入院者と通院者を合わせた処遇者総数と比較すると、自殺率は1・2%。こ  
すうじ はんせいき りんしょう たざさ にほんせいしんかいりょうし ちよしょ  
の数字について、半世紀にわたり臨床に携わり、「日本精神科医療史」の著書も  
おかだやすおいし げんざいつと くりにつく やくさんぜんにん いっぱんつういんかんじゃ  
ある岡田靖雄医師は「現在勤めるクリニックで約三千人の一般通院患者を  
み じさつしや ごにゅう いりょうかんさつほうか つういんしゃ やくじゅうばい わりあい  
診てきたが、自殺者は五人。医療観察法下の通院者は、この約十倍の割合  
じさつ じんじょう すうじ ひょうか  
で自殺している。尋常な数字ではない」と評価する。

けいせいしんかんてい けいけん はんざい しほうせいしんいがく ちよしょ なかじま  
刑事精神鑑定の経験があり、「犯罪と司法精神医学」の著書がある中島  
なおしいし ひかく だーた とぼ じさつりつ ひかく むずか いっぱん にゅういん  
直医師は「比較するデータが乏しく、自殺率の比較は難しい。ただ、一般の入院、  
つういんしゃ くら たか りつ いんしょう かた  
通院者らに比べれば、高い率という印象がある」と語る。

おかだいし すいそく げんいん いりょうかんさつほう ないせいぷろぐらむ あ  
岡田医師は推測できる原因として、医療観察法の「内省プログラム」を挙げ  
る。「これは事件を犯した患者さんを、事件現場に連れて行くなどして内省を深め  
ないよう おお かんじゃ びょうじょう おも じき おも だ  
させるという内容。しかし、多くの患者さんは病状が重かった時期は思い出せな  
きおく す かいふく ないせいぷろぐらむ ひ  
いか、記憶から捨てて回復していく。内省プログラムはかさぶたを引きはがすような  
じさつ ゆうはつ  
もの。自殺を誘発させかねない」

なかじまいし じけん お ひと じさつりつ たか とうぜん みかた あやま  
中島医師は『事件を起こした人だから、自殺率は高くて当然』という見方は誤  
ぜんちすうじつ しょうがいじけん ほうりつ たいしょう ひと おお ぎやく いっぱん  
り。全治数日の傷害事件でこの法律の対象になった人も多く、逆に一般  
かんじゃ じゅうだい じけん お ひと すうじ はかく ひとで てあつ  
患者で重大な事件を起こした人もいる。この数字は破格の人手をつけ、手厚いと  
いりょうかんさつほうびょうとう みず も  
される医療観察法病棟でも『水も漏  
げんじつ しめ しょうがい たようせい たいおう ちいき  
らさぬ』とはいかない現実を示している。障害の多様性に対応できる地域の  
いりょう しえん じゅうじつ もと かた  
医療、支援の充実こそが求められる」と語る。

していびょういん ふそく たんとういころころ しんたいこうそくきてい  
指定病院が不足 担当医コロコロ 身体拘束規定なし

みなお じき てつていけんしょう  
見直し時期「徹底検証を」

しゃしん がいとう しんしんそうしつしゃとういりょうかんさつほう はいし うた ちらし くば  
写真（街頭で心神喪失者等医療観察法の廃止を訴えて、チラシを配る  
しょうがいしゃだんたい めんば さくねん がつ とうきょう ゆうらくちょう もりあきら  
障害者団体などのメンバーたち昨年11月 東京・有楽町で（森彪さん  
ていきょう  
提供）

じさつしや そんざい くわ いりょうかんさつほう かか もんだいてん すく  
自殺者の存在に加え、医療観察法が抱える問題点は少なくない。

ひと していいりょうきかん ふそく どうほう くに さだ していいりょうきかん  
その一つは指定医療機関の不足だ。同法は国の定める指定医療機関での

こうど ちりょう ていきょう ぜんてい とうしょ ぜんこく ななひやくにじゅうゆかていど  
「高度な治療」の提供を前提としてきた。当初、全国で七百二十床程度を  
かくほ しせつけんせつよていち しゅうへんじゅうみん はんたい せこうごねん す  
確保するとしていたが、施設建設予定地の周辺住民の反対などで、施行五年を過  
ぎた昨年九月末時点でも、五百九十九床と目標に達していない。

こんわく こうろうしょう ぜろはちねんはちがつ していいりょうきかん いし ししょう  
困惑した厚労省は〇八年八月に「指定医療機関の医師が支障がないと  
はんだん いっぱん たみえんびょういん ちりょう みと しょうれい だ せつび  
判断すれば、一般の民間病院での治療も認める」との省令を出すなど、設備  
じょうけん かんわ たいおう かんわ とうしょ じゅうじつ せつび りねん  
条件の緩和で対応した。だが、緩和は当初の充実した設備という理念にはそぐ  
わない。

りゅうちしせつ ちが かんていにゆういんちゅう かくり したいこうそく ほうきてい てん  
留置施設などと違い、鑑定入院中の隔離や身体拘束に法規定がない点  
もんだいし かんさい いっさくねん かんていにゆういん ひと かくりしつ く かせ  
も問題視されている、関西で一昨年、鑑定入院した人は隔離室で繰り返し  
したいこうそく うた う ひょうごけんべんごしかい さくねんじゅうがつ にゆういんちゅう ひと  
身体拘束された。訴えを受けた兵庫県弁護士会は昨年十月、「入院中の人  
しんたいこうそく こうどうせいげん きてい しんせつ  
への身体拘束、行動制限についての規定の新設」を  
こうろうしょう かんこく  
厚労相に勧告した。

つうじょうにかげつじょう およ かんていにゆういんちゅう ひつよう ちりょう う もんだい  
通常二カ月以上に及ぶ鑑定入院中、必要な治療が受けられない問題に  
くわ していいりょうきかん にゆういん つういん ご いっぱんびょういん にゆういん  
加え、指定医療機関への入院と通院、その後の一般病院への入院または  
つういん たんとうい へんこう え しく ちりょう  
通院と、そのつど担当医を変更せざるを得ない仕組みについても「治療の  
れんぞくせい はん ひはん ねづよ  
連続性に反する」という批判は根強い。

いりょうかんさつほうせこうまえ せいしんほけんふくしほう とどうふけんちじ せいれい  
医療観察法施行前からある精神保健福祉法では、都道府県知事や政令  
しちょう めいれい そちにゆういん ほごしゃ どうい いりょうほごにゆういん みと  
市長の命令による「措置入院」、保護者の同意による「医療保護入院」が認め  
じゅうだい けいじけん お せいしんしょうがいしゃ おお のばな  
られている。重大な刑事事件を起こした精神障害者の多くは「野放し」ではなく、  
じじつじょう きょうせいにゆういん  
事実上、強制入院されてきた。

しょうがいしゃ じんけん くわ いけはらよしかずべんごし いりょうかんさつほう しょうぐ お  
障害者の人権に詳しい池原毅和弁護士は「医療観察法の処遇を終えた  
ひと やくよんぶん いち ふた せいしんほけんふくしほうじょう にゆういん  
人のうち、約四分の一が再び精神保健福祉法上の入院をしている。  
つういんしゃ くわ よんぶん さん のぼ せいしんほけんふくしほう いりょうかんさつほう くわ  
通院者も加えれば、四分の三に上る。精神保健福祉法に医療観察法を加  
いぎ りかい してき  
えた意義がどこにあるのか、理解しがたい」と指摘する..

しゃかいふつき めぎ ほうりつ もくてき いけはらべんごし たいいんご  
「社会復帰を目指す」という法律の目的についても、池原弁護士は「退院後の  
つういん えんぼう していいりょうきかん かよ せいかつけん ぐるーぶほーむ  
通院も、遠方にある指定医療機関に通わねばならず、生活圏のグループホーム  
せんもんすたっふ えんじょう じりつ めぎ しょうにんずう きょうどうせいかつ い  
(専門スタッフの援助を受けつつ、自立を目指す少数人数での共同生活)などに入  
れない例が多い。地域での生活再建という流れを妨げている」と批判する。

ちいきいりょう じゅうじつす  
地域医療の充実進まず

にほん せいしんかにゆういんかんじゃ さんじゅうにまんにん じんこうひ せかいいち せかいてき  
日本の精神科入院患者は三十二万人と人口比で世界一だ。世界的には  
にゆういん ちいきせいかつ ちゆう しゅりゆう かんが にほん しゃかい う ざら  
入院より地域生活での治癒が主流の考えだが、日本では社会に受け皿がなく  
たいいん しゃかいてきにゆういん つづ かんじゃすう しちまんにんいじょう  
退院できない「社会的入院」を続ける患者数が七万人以上とされる。  
とうじしゃだんたい ぜんこく せいしんびょう しゃしゅうだん やまもとまりじむきよくちょう せいふ  
当事者団体「全国『精神病』者集団」の山本真理事務局長は、「政府  
いりょうかんさつほう いっぱんせいしんいりょう そこあ くるま りょうりん こうしゃ  
は『医療観察法と一般精神医療の底上げは車の両輪』としていたが、後  
いぜん ひんじゃく しんねんど こうろうしょう よさんあん いりょう かんさつほう  
は依然として貧弱。新年度の厚労省予算案でも、医療観察法の  
にひやくはちおくえん たい しゃかいてきにゆういん かいしょう ぜんねんどひやくじゅうおく  
二百八億円に対し、社会的入院の解消には、前年度比約十億  
えんげん ろくおくななせんまんえん けいじょう いきだ  
円減の六億七千万円が計上されたただけだ」と憤る。

せいふほうこく すうじ られつ  
政府報告は数字の羅列

さくねんじゅうにがつ せいふ ゆうしきしゃかいぎ しょう しゃせいどかいかくすいしんかいぎ  
昨年十二月、政府の有識者会議「障がい者制度改革推進会議」が  
ていしゆつ かいかくすいしん だいにじいけん いりょうかんさつほう  
提出した「改革推進のための第二次意見」には、「医療観察法については、そ  
はいし ふく ぼっほんてき みなお ぶんげん  
の廃止を含め抜本的に見直し」との文言があった。

やまもと せいふ だ せこうじょうきょう ほうこく きほんてき すうじ けんしょう か  
山本さんは「政府の出した施行状況の報告は、基本的な数字だけで検証を欠  
みんしゅとう やとうじだい いりょうかんさつほう どうにゆう ひはんてき こっかい  
いている。民主党は野党時代には医療観察法の導入に批判的だった。国会  
せこうごねんご みなお じき むか じさつ げんいんきゅうめい てっていてき せいど  
でも施行五年後の見直し時期を迎えて、自殺の原因究明をはじめ、徹底的な制度  
けんしょう ひつよう うった  
の検証が必要だ」と訴えている。

ですくめも  
デスクメモ

きじ つみ おか ひと こうせいもんだい と あ ひがいしゃ  
記事のように罪を犯した人の更生問題はよく取り上げられるが、被害者やその  
かぞく かがいしゃかぞく ご かな いか ぜつぼう ことば  
家族、加害者家族らの「その後」はどうか。悲しみや怒り、絶望…、言葉にできな  
くる ちが じけん けいき しごと かにい にんげんかんけい いっぺん  
いほど苦しんでいるに違いない。事件を契機に、仕事も家庭も人間関係も一変す  
ひと わたし じゅうぶん ささ い たて  
る人たちを、私たちは十分に支えていると言えるだろうか。(立)

いりょうかんさつほうか たか じさつりつ ねん にん  
医療観察法下 高い自殺率 5年で17人

さつじん しょうがいじけん お しんしんそうしつ ふきそしよぶん むざい  
殺人や傷害事件などを起こし、心神喪失などで不起訴処分や無罪になった  
ばあい てきよう いりょうかんさつほう にゆういん つういん しょぐう う ひと にせんご  
場合に適用される「医療観察法」で入院、通院の処遇を受けた人は二〇〇五

ねん しちがつ ほうせこう ごねんかん せんよんひやくににん のぼ じゅうしちにん じさつ  
年 七月の法施行から五年間で千四百二人に上り、うち十七人が自殺して  
いたことが分かった。複数の精神科臨床医は「一般通院者らに比べ、高い  
自殺率」と指摘。「専門的な医療」を施すという法の趣旨が問われそうだ。

いりょうかんさつほう じゅうだい けいじじけん みすい ふく お せいしんしょうがいしゃ  
医療観察法は、重大な刑事事件（未遂も含む）を起こした精神障害者  
に対し、国の定める指定医療機関での「社会復帰を目的とした手厚く専門的  
な医療」の提供を定めている。しかし、法案段階から日本精神神経学会や  
しょうがいしゃだんたい さいはんよぼう こうきん ひはん で  
障害者団体から「再犯予防をうたった拘禁」との批判が出ていた。

どうほう ふそく せこうごねんご みなお せいふ さくねんじゅういちがつ せこうじょうきょう  
同法の付則に施行五年後の見直しがあり、政府は昨年十一月、施行状況を  
こっかいほうこく ほうこく じさつしゃかず めいき いりょうかんけいしゃ こっかい  
国会報告。報告に自殺者数は明記されていないが、医療関係者や国会  
ぎいん しゅざい さくねんしちがつまつ にゅういんしゃさんにん つういんしゃじゅうよんにん  
議員らへの取材で、昨年七月末までに入院者三人、通院者十四人が  
じさつ わ  
自殺していたことが分かった。

いちねんまえ せいしんほけんしていいい けんしゅうかい はつびょう しりょう どうほう  
一年前に精神保健指定医の研修会で発表された資料によると、同法で  
にゅういんちゅう じさつみすいけんすう きすい やくじゅうばい してき  
入院中の自殺未遂件数は既遂の約十倍という指摘もあった。

ぜんしよくうしゃ こ じさつしゃかず ほうむしょうほごきよく たんとうしゃ  
全処遇者の1%を超える自殺者数について、法務省保護局の担当者は  
じけんご とくしゅ じょうきょう いっぱんせいしんしょうがいしゃ じさつ ひかく  
「事件後という特殊な状況で、一般精神障害者の自殺とは比較できない」と  
はな  
話す。

せいしんかいりょうしけんきゅうかい せわにん つと おかだやすおいし たか じさつりつ  
だが、精神科医療史研究会の世話人を務める岡田靖雄医師は「高い自殺率」  
ひょう うえ じけんとうじ むり ふ かえ ちりょうほう じゅうだい けっかん  
と評した上で、「事件当時を無理に振り返らせる治療法などに重大な欠陥があ  
くわ けんしょう もと  
るのでは」と詳しい検証を求めている。

とうきょうしんぶん ねん がつ にちちょうかん  
(東京新聞2011年1月22日朝刊より)