

相模原市の障害者支援施設における事件の 検証及び再発防止策検討に関する意見

2016年10月31日

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
会長 柏木 一 恵

「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」（以下、「検証・検討チーム」）におけるヒアリングに際して、精神障害者の社会的復権と福祉の向上に取り組む専門職団体である本協会として意見を述べます。

1. 幅広い見地から事件を検証し再発防止策を検討すべきです。

事件発生後の早い段階で厚生労働省内に本検証・検討チームが設置されたこと、措置入院制度の見直しが既定のことかのように議論が進められていることに、違和感と危機感を強く覚えます。

類似事件の再発防止のために最も重要なのは、「生きるに値する命」と「そうでない命」を選別する差別思想といかに闘うかであり、政府としてその方策を議論する必要があります。そのためにも今回の事件の刑事司法における対応の検証と課題抽出が欠かせないと考えます。

2. 本協会は精神科医療や措置入院制度の在り方及び退院後の継続的な支援の在り方を、事件の再発防止策として論ずることに反対いたします。

被疑者の措置入院歴あるいは精神障害と事件との因果関係が明らかになっていない中で、措置入院制度の見直しを検討することは、あたかも犯罪の再発防止機能を精神医療が担うことを肯定しているかのように写ります。

精神医療の守備範囲はあくまでも精神疾患のある人への適切な医療の提供であり、その一端である措置入院制度にも、極端な差別思想に基づく行動と人を取り締まる治安機能はありません。

加えて精神保健福祉士は本人中心の支援を行う立場にあり、社会防衛のために機能することはあり得ません。

3. 改めてノーマライゼーションやインクルーシブな社会の実現に向けた取り組みを推進すべきです。

日本における障害者入所施設の入居者やそのご家族は、本当に幸せなのでしょうか。

たとえ障害をもって生まれたとしても、地域社会から排除されることなく幸せな人生を送れるような社会作りが必要です。そのためにも財源を伴った社会保障の充実が欠かせないことであり、国として生存権保障を貫く姿勢を今こそ見せるべきです。

また、改めて福祉専門職や研究・教育者が、差別思想に対峙できる共生思想を再構築し広く啓発することも重要な使命であると考えます。

4. 福祉人材の確保と育成方法について見直すべきです。

今回の事件と障害者施設が置かれている状況や、そこに従事する福祉労働者の実情を切り離して考えることはできません。

福祉人材を養成する教育現場における人権教育の充実、一定の資質を備えた人材を雇用できるだけの待遇の確保、職場での教育・研修体制の充実が一体的に図られる必要があります。

5. 本事件の被疑者をクライアントと捉え、ソーシャルワークを展開するとした場合、その時間と費用の保障が必要であると考えます。

もし本事件の被疑者に、精神保健福祉士が支援介入するとしたら、長時間をかけて援助関係を形成したうえで、本人の心の闇に入りこみ詳細なアセスメントを行い、本人の不満や不充足感の根源を探り、生き方探しに伴走するようなかかわりが必要となります。

そのような支援は、例えば短期間に限定される措置入院においては不可能であり、また制度的経済的裏付けなしにはできません。

措置入院の在り方については、特に措置解除の判断やその後の通院等の強制医療提供の部分に特化して議論を矮小化してはなりません。警察官通報や措置診察件数の都道府県格差をはじめとした措置入院に至る過程の検証も含め、現在設置されている「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」で議論すべき事項であり、本協会としてはそちらへ意見提出したいと考えていることを申し添えます。

以上

障害者入所施設における殺傷事件に関する見解

このたびの神奈川県相模原市の障害者入所施設「津久井やまゆり園」で発生した事件により、不幸にして亡くなられた方々のご冥福をお祈りしますとともに、ご家族の皆様には衷心からお悔やみ申しあげます。また、負傷された方々の1日も早いご回復を心よりお祈り申しあげます。

今回の事件が障害者入所施設で発生し、被疑者が当該施設の元職員であったことは、障害者の生活支援を担う私たち精神保健福祉士をはじめとする関係者に計り知れない衝撃を与えました。

事件は未だ捜査段階にあり、事実関係は明らかではありません。しかし、多数の犠牲者が出た悲惨な事件として社会的な反響が大きく広がっていることに鑑み、本協会は、精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を進める専門職団体として、現段階での見解を表明いたします。

1. 被疑者による行為は、人としての尊厳を著しく踏みにじるものであり、いかなる理由を弄しても断じて許されるものではありません。報道を通して知りうる被疑者の断片的な発言に通底しているのは、障害を併せもつ人々に対する根深い偏見や差別意識であり、憤りを禁じ得ません。さらに、ごく一部とはいえインターネットを介して同様の発信がなされており、社会全体に排除や排他の思想が蔓延していくことを危惧し、深い憂慮の念を抱くものであります。

2. 今回の事件報道は、2001年に発生した大阪・池田小学校事件をも想起させます。この事件では、犯人の措置入院を含む精神科治療歴や過去の精神病診断歴がいち早く報道されたものの、後に詐病であったことが明らかとなりました。

いうまでもなく、措置入院の対象は、医学的正当性のある明確な判断根拠に裏付けられた精神病患者です。しかしながら、今回の事件においては、犯行と精神疾患との因果関係は不明であるにもかかわらず、あたかも精神疾患が事件の原因であるかのような印象を与える報道がなされています。このことは、精神疾患のある人は危険であるとの偏見を煽ることに繋がりがねませんし、精神疾患や障害を抱えている人々が受ける精神的苦痛や打撃の大きさも懸念されます。

報道関係者には、真実に基づき正確かつ慎重な発信を要望するとともに、全ての国民の皆さまには報道に惑わされることのないよう、冷静な反応を切に願います。

なお、報道によると、厚生労働省は措置入院の制度や運用について、見直しを検討する方針を示しています。精神保健福祉にかかわる専門職団体として本協会は、措置入院制度の問題に関して改めて見解等を公表することといたします。

2016年7月28日

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
会長 柏木 一恵

措置入院制度の見直しの動きに関する見解

7月26日に発生した神奈川県相模原市の障害者入所施設「津久井やまゆり園」における殺傷事件（以下「本件」という。）の被疑者に精神保健福祉法第29条に規定されている都道府県知事による入院措置（以下「措置入院」という。）の受療歴があったことは既にマスコミ各社から報道されている。

本件の犯行当時、被疑者に治療の対象となる精神疾患が生じていたか否かについては、未だ明らかではない。被疑者が障害者を暴力的に社会から排除する思想を持つことと精神疾患との因果関係が十分に検証されていない現段階において、あたかもこの犯罪がその影響であることを肯定するかのように、政府は措置入院制度の見直しを表明している。

こうした動きに対して、精神障害者の社会的復権、権利擁護を目的として活動する本協会は、精神保健福祉法が本来の趣旨とは異なり、法改正の論点が専ら犯罪予防に偏った方向で進行することに危機感を覚え、見解を表明するものである。

1. 政府が表明している措置入院制度の見直しについては、精神科医療が社会防衛装置として機能し得ないことを確認したうえで、精神障害者にとって適切な医療の確保と福祉の増進等を図ることを目的とした精神保健福祉法の趣旨に則り行われるべきである。検討に際しては、自傷他害の要件の厳正化・標準化、治療可能性等の診断基準を明確化し、不適切な医療が行われないよう通報から措置入院に至る流れを再点検する必要がある。現状に鑑みると、措置入院の要件である「自傷他害のおそれ」に対する認識が全国的に標準化されないまま運用されており、大きな自治体間格差が生じている。暮らす地域によって受けられる精神科医療が違うことは、人としての尊厳や権利が侵害される可能性があることを意味する。[※]

また、心神喪失者等医療観察法と精神保健福祉法上の措置入院の使い分けの曖昧さや、先に改正された医療保護入院制度と比較して手薄な退院支援の仕組みといった課題についても十分に検討する必要がある。併せて、1950年の精神衛生法の立法段階から、精神障害者は危険であるとの意識を市民に植え付けてきた治安的色彩を帯びるこの法規定自体の抜本的な見直しに、今こそ着手すべきである。

2. 報道では、措置入院の患者を退院させたこと自体に対する批判のみがクローズアップされている。そもそも、精神保健福祉法の趣旨に沿えば、措置入院患者に対する正確な診断と適切な治療が精神科病院の本来の職務である。安易な措置入院制度の見直しは、精神科病院が新たな犯罪予防及び隔離政策のための施設として位置づけられ兼ねない。司法による犯罪防止活動と精神科医療の役割は全く異質なものであることを強調しておきたい。

また、本件を契機に、精神障害者が本件と同様な事件を起こす危険性が高いのではないかという偏った認識が国民に助長されることがないように、引き続き、報道各社には適正な報道に努めていただくことをお願いしたい。

本日、厚生労働省に「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検

討チーム」が設置されることとなった。被疑者による明らかな犯行予告を幾度もされたうえで起きたこの事件に関して、行政や警察の判断や動きが適切かつ十分なものであったのか、通報を受けて精神保健福祉法の適用へと判断せざるを得ない行政としての役割限界があったのか否か等々について、早急に検証される必要がある。

本協会は今後、精神科医療及び保健そして福祉に携わる全ての専門職の方々と議論を重ね、一致団結し、歴史的災いを契機に、日本の精神科医療や福祉の発展に繋がる歩を共にしていきたいと切に望むものである。

2016年8月8日

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
柏木 一恵

[※] 例えば、平成26年度衛生行政統計の結果をみると、精神保健福祉法23条通報（警察官通報）を受理した都道府県及び政令指定都市が措置診察にかける割合は1.0%から100%の大きな開きがある。