

「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」報告書に対する見解

このたび、厚生労働省に設置されていた「相模原市の障害者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「検討チーム」という。）」による報告書が提出されました。8月10日の第1回会議以来、事件の再発防止のために真摯な検討を重ねてこられた委員各位の尽力には敬意を表します。

一方で、この報告書によって、措置入院制度の運用の詳細な定めが、殺傷事件の再発防止にとって有効であると結論づけられたことが明白となりました。精神保健福祉法における措置入院制度には不十分な点が多く、改正が望まれることには言を俟たないでしょう。

しかし、事件の発生と被疑者の措置入院歴の因果関係さえ不明な時点で、事件の再発防止と関連づけて措置入院制度の運用にのみ具体的な提案が詳細になされていることは、検討チームの成り立ち自体に翻って、政府の意図を感じさせられます。

こうした観点に立って、以下に報告書の提言に対する本協会の見解を述べます。

1. 共生社会の推進について

- 被疑者の有する障害者への偏見や差別意識に対峙するものとして、「命の重さは障害のあるなしによって少しも変わることはない、という当たり前の価値観を社会全体で共有する」ことの重要性を述べている点には本協会も賛同しますが、措置入院制度の記述と比べ、具体的な提案に乏しい印象は拭えません。
- 私たちは、近年の社会保障給付費の抑制や、あらゆる領域で効率性・生産性を重視する風潮が、障害等により経済的な自立に困難を抱える人々への蔑視を助長させていると考えています。報告書は、こうした社会情勢や時代背景への言及がないまま理念的な表現に終始しており、「共生社会の推進」の実効性に乏しいといわざるを得ません。
- 共生社会とは、この国に生きる誰もがお互いに人格と個性を尊重し支え合い、人としての尊厳が守られる社会であり、多様な価値観や生活上の困難を持つ人々も含めて、共に生きることの責任と覚悟をその社会を構成するすべての人々が受容できる社会だと考えます。そこでは、精神に障害のある方々も一市民として迎えられなくてはなりません。報告書では、措置入院歴のある方を特別な支援の必要な障害者として選り分け、行政責任において計画的な「支援」を提供することが提案されています。これは、新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン等で謳われている地域共生社会の推進とは矛盾した方策であると考えます。

2. 福祉施設のあり方について

- 津久井やまゆり園では、事件前すでに多数の利用者が長期にわたって自宅や家族から遠く離れて生活していました。このような実態が同園のみに特異なものではないことに鑑みると、共生社会の推進においては、入所施設からの地域移行及びその後の地域生活支援体制の充実が急務であることや、そのための予算措置を含む具体的方策について言及すべきだったと考えます。

- 福祉施設における安全や防犯対策が万全であることは、事件の再発防止とは別次元で語られるべきです。今回のような事件の再発防止のために、福祉施設だけが防犯対策を強めなければならないとしたら、それは障害のある方々が標的になりやすいことを是認するようなもので、結果的に差別や偏見を助長することにつながりかねません。
- 本協会が検討チームにおけるヒアリングで指摘したような福祉人材の確保や待遇改善、養成教育のための具体的な見直し策が示されておらず、福祉施設側のみにその対応を求めても実現性に乏しいと考えます。

3. 措置入院制度に対する具体的な記述について

- 措置入院制度の見直しについては、改めて「これからの地域精神保健医療のあり方に関する検討会」の場で、他の入院制度や地域生活支援体制の整備と一体的に検討されることを要望します。その際、措置入院歴を有する者の人権に配慮し、その意思を尊重した支援が提供される仕組みの構築を求めます。
- 報告書では、「今回の事件は極めて特異なものである」と述べていながら、全ての措置入院患者の（医療保護入院や任意入院を経た後も含む）退院後の地域社会での孤立防止と事件の再発防止のために、行政責任において継続的な支援を行うよう提案している点には矛盾があります。
- 措置入院患者の退院後の行政責任による計画的な支援は、居住先が移転しても一定期間に渡り切れ目なく行われる仕組みの構築が提案されています。これは、措置症状（自傷他害のおそれ）が消退しても、後々まで患者を追跡する方策に近いものであり、支援という名の「監視」を想起させることから、本協会は本人の意思に基づかないこのような医療や福祉の拡大流用に反対します。
- 措置入院制度の運用実態に関する調査が行われ、都道府県格差が明らかになっているにも関わらず、退院後の支援の全体調整を自治体に委ね、さらにそれを民間にも委託できるという提案については、調査結果の分析が不十分であると言わざるを得ません。
- 措置診断の現場では、「他害のおそれが精神障害によるものか判断が難しい事例」があることに言及しながらも、こうした事例への警察の関与のあり方を検討した経緯は読み取れません。検討チームが厚労省に設置されたことの限界がここに露呈していると思われます。

まとめ

改めて、事件の被害に遭われたすべての方々に心よりお見舞い申しあげます。また、今も深い悲しみや衝撃の中にいらっしゃる方々の一日も早いご回復をお祈りいたします。

この報告書全体にわたり、措置入院制度に関連する部分以外の再発防止策には抽象的な表現が多く、検討チームの構成や検証・検討すべき課題設定が必要十分なものだったのかどうか疑問が残ります。今後、事件と被疑者の精神疾患との因果関係がない、又は乏しいことが判明した場合には再度検証される必要があります。その際には、精神障害者の地域生活支援や精神科医療機関における支援の実務に携わる精神保健福祉士等の参画が欠かせないと考えます。

本事件は、精神科医療及び保健福祉の利用者と関係者に対しても大きな影響を与えまし

た。過去において、ライシャワー事件、宇都宮病院事件、池田小学校事件などの不幸な出来事を契機としてわが国の精神科医療施策が見直されてきた歴史に鑑みると、精神科医療の負わされている任の重さを痛感させられます。

しかし、医療や福祉は第一義的に、それを利用する本人の幸福を実現するためにあるべきです。本協会は、長年に渡って差別や偏見の対象とされてきた精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を行うことを通して、誰もが等しく尊重され、自分の意思に基づく生活を主体的に選択できる社会の実現に向けて尽力することを改めて言明いたします。

2016 年 12 月 14 日

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
会 長 柏 木 一 恵