

2016年10月31日  
公益社団法人全国精神保健福祉会  
理事長 本條 義和

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  
座長 山本輝之 様

## 再発防止策の検討（中間とりまとめ）に当たっての意見

今回の事件は、特異な考えを持っている容疑者が自ら犯したものであり、それをもって精神障害者故犯したものと結論づけることは危険です。なぜ、このような事件が起きてしまったのか、精神障がいにも偏重しない慎重な事件背景と真相究明を求めます。

容疑者に精神科病院の入院歴もあることから貴検討チームが設置され、中間とりまとめが発表されました。措置入院の在り方や施設防犯等について報道されています。しかし、入院で精神症状は治療できるのかもしれませんが、今回の容疑者の特異な考え方は症状から派生するものではなく、治療で治るものではないと考えます。入院さえしていれば治療されるのではなく、入院は一時的な対応手段でしかありません。

措置入院は、精神症状により自傷他害の恐れがある場合に限られています。また、退院後のフォローは、社会防衛的に監視するものではなく、対象者に適切な治療が必要な場合に、きちんと保障され行き届くために行われるべきです。退院後に地域で本人を孤立無援にさせない、安心して生活していける仕組みをつくることがなければ意味がありません。そのための地域住民と行政、福祉、医療などが包括的なケアを機能させることが求められているのです。よって、予防拘禁機能や犯罪予防なら別途対策が必要です。再発防止策を精神医療における枠組みにとどめることのないように求めます。しかしながら、中間とりまとめが示されたので次の意見を申し上げます。

### ○相模原事件に関する検証および再発防止策について

- ・ 今回の事件を通じ、措置入院のあり方をも検討するのであれば、すでに設置されている「これからの精神保健福祉医療の在り方検討会」での議論に引き継がれ、非自発的入院の保護入院との関係も含め位置づけ盛り込むことが求められる。
- ・ 今回の犯罪に至る主要因として措置入院等の在り方の策を講じても、対症療法に過ぎない。犯罪対策としての真相究明を行うことと区別すべきである。  
今回は元職員の犯行であり、退職をしていなければ、内部からの犯行ともなり、いくら施設の防犯対策をしたところで機能しません。

### ○退院後のフォローアップについて

- ・ 退院後の地域生活につなげるために、病院内の退院支援の会議に地域の相談支援専門員などの支援者を参加必須としてください。
- ・ 地域に訪問支援の拠点設置  
従来の精神保健福祉法にある都道府県及び政令指定都市設置のものに限らず、地域の多機能診療所などに委託して地域の圏域ごとに設置される小規模な拠点で、多職種訪問チームを置いて、地域へ退院した患者を支えてほしい。

## ○地域生活における支援について

- ・治療中断の状況にある当事者の家族に対するカウンセリングや医療アクセスのシステムを精神科独自の診療報酬としてください。

当事者を支える家族支援は診療報酬対象外のため、有効な治療や支援の障壁にもなっています。医療中断がないように治療環境に結びつき、急性期状態に陥らないようにしてほしい。

- ・相談がたらいまわしにされないための、ワンステップの包括的なサービス・相談窓口を中学校区単位で設置してください。

当事者はもちろん、当事者を支える家族や周囲の関係者がなんでも相談でき、心配事を傾聴してもらえ、そこでケアマネジメントがされて、すべてのサービスが包括的に組み合わせられるようにしてほしい。当事者と家族が安心できるサービス体制を整えてほしい。

- ・精神科病院等に不祥事があったときなど、情報開示に家族会が介入できるように自治体の後押しをして欲しい。

## その他

- 当事者の意思決定の尊重を重んじた適切な治療の提供が出来るようにしてください。また身体拘束等の治療実態を調査してください

措置入院・医療保護入院制度の非自発的入院における公的保護者制度の確立と本人の意思決定を無視しない自由かつ完全な合意を築ける対策をとってください。インフォームドコンセントに留まらず、SDM (shered descision making) による医療側からの丁寧な説明による治療を選べる体制を整えてください。

このことが退院時、退院後のスムーズな移行にも影響を与えます。措置入院後の実態把握を進めてください。措置入院があっても、地域で生活を実際に送っている方の事例把握をしてください。

また、入院時の隔離や身体拘束を行うことは一定の要件を満たせば違法ではないことになっていますが、実際には治療でもないものを「治療」と称して行なったり、転倒予防のためと言って安易に行っているといわざるを得ない例も多く見受けられます。自分の家族がこのような状況の精神科病院に入院すると言ったら気が気でありません。国は「増加の関連要因についてはわからない」としています。しかし「わからない」ではなく、重大な人権の制限である**身体拘束が、10年かけて2倍にもなっているのですから、国としてもしっかりと調査なり対策などをうってください。**

今日、統合失調症圏の方たちは、かつての入院中心医療から通院中心医療に実態として推移してきております。措置入院を経験したり、重度慢性の状況にある場合でも地域で生活を送っている方も少なくありません。くれぐれも、犯罪の主要因が精神疾患や精神医療歴にあるような印象を与えることのないようにしてください。

# 相模原市障害者施設殺傷事件に関連して

公益社団法人全国精神保健福祉会 2016.8.5.

平成28年7月26日未明、障害者支援施設「神奈川県立津久井やまゆり園」において、施設入所者19人の命が奪われ、多くの負傷者がでた史上類のない残虐な事件が発生しました。この事件は障がい者福祉にかかわるものとして、受け入れがたい衝撃を与えました。被害に遭われ亡くなられた方々に、衷心よりご冥福をお祈りするとともに、ご家族の皆様にはお悔やみ申し上げます。また、傷害をうけられた方々の一日も早い回復をお祈り申し上げます。

犯行に及んだ男の残忍な行動は、いかなることがあっても許すことはできません。当事者のみなさんはもちろんのことですが、私たち障害をもつ本人と家族に甚大な苦痛と不安の最たる傷を負わせることになりました。私たちのかけがえのない一人ひとりの存在を脅かすことがあってはなりません。私たちは事件に臆することなく生活を送れるように誤った偏見と差別を取り除いていきます。

今回の事件は、特異な考えを持っている容疑者が自ら犯したものであり、それをもって精神障害者故犯したものと結論づけることは危険です。なぜ、このような事件が起きてしまったのか、慎重な事件背景と真相究明を求めます。

容疑者に精神科病院の入院歴があることから措置入院の在り方検討について報道されています。入院で精神症状は治療できるのかもしれませんが、今回の容疑者の特異な考え方は症状から派生するものではなく、治療で治るものではありません。入院さえしていれば治療されるのではなく、入院は一時的な対応手段でしかありません。

措置入院は、精神症状により自傷他害の恐れがある場合に限られています。また、退院後のフォローは、社会防衛的に監視するものではなく、対象者に適切な治療が必要な場合に、きちんと保障され行き届くために行われるべきです。退院後に地域で本人を孤立無縁にさせない、安心して生活していける仕組みをつくることがなければ意味がありません。そのための地域住民と行政、福祉、医療などが包括的なケアを機能させることが求められているのです。よって、精神医療の対象にならない犯罪ならば別途対策が必要です。

この事件が精神障害者全体の差別や偏見、誤った認識につながることを危惧します。この事件を口実として世界に類をみない長期入院が問題となっている収容型の精神医療を続けることは許されません。その限界を是正するための対策が求められます。そのためにも事件の事実について議論の経過を情報として開示し、今後の再発防止につなげてください。なお、各報道機関、関係機関には適正な対応と啓発をお願いいたします。