

触法精神障害者 どう処遇

緊急インタビュー



ひろた・かずお 昭和21年横浜市生まれ。営業事務などをへて、58年に出版社担当の状態で精神科に通院。医療過誤の注射の副作用で一カ月間緊急入院した。問題を抱える精神病院からの生還者という意味で「精神医療サバイバー」を名乗り、精神障害者への理解を得る活動を行っている。

精神医療サバイバー

広田和子氏

「八人もの子供たちが殺されたのは、とても痛ましいこと。残念な仕方がない。主治医はどのような治療をしていたのか、それに精神障害や薬と事件との関係をきちんと説明してほしい」

「精神障害者をめぐる司法制度をどう思うか」

「全国で精神病で通院、入院している人は三百二十万人いる。日本の人口の六十人に一人。ほかにも回復した多くの元患者がいる。通院歴や入院歴があるだけで一律に不起訴にせず、起訴して法廷で裁いてもらいたい。」

「もちろん、他の病気の患者と同様、必要な医療保護は不可欠。精神障害者は疲れやすくて長時間緊張すれば集中力もなくなる。医療面での保護は、患者を守るだけでなく、事実の解明のためにも必要だ」

「精神鑑定はどのようにするか」

「法廷は事実を究明し、被告人に善悪を分らせる場所であるべきだ。弁護士は法廷戦術として精神鑑定を使わないでほしい。本当に心神状態に疑問があれば、裁判所が正式に精神鑑定すべきだと思う」

「現在の措置入院制度の問題点」

「私の知り合いの精神障害者で措置入院になった人は、『裁判をしてほしいかった。自分のしたことを償いたい。刑務所には刑期があるが、精神病院には期限はない』と話していた。」

「今回の事件を起した容疑者について、かつての措置入院が妥当だったのか。もし、きちんと裁かれていれば、このような痛ましい事件は起きなかったかもしれない」

「再犯の恐れが強い人に対する

起訴して法廷で裁いてほしい

「治療処分」をどう思うか
「いったんだが、再犯の可能性を判断するのが、精神障害のない人になって再び事件を起す人はいる。精神の病を抱える人も、ほかの病気の患者と同じように扱ってほしい」

「現状をどう改善すべきか」
「たいていは中学や高校といった教習の場で、メンタルヘルスや精神の病について学ぶべきだ。二十四時間、安心して利用できる相談窓口や救急医療の体制への改善も必要。海外諸国に比べ、地域の医療や福祉があまりに貧困なため、患者本人とその家族が疲れている。遅れている精神障害の施策を抜本的に改革するために、国や自治体は予算とマンパワーを増やすべきだ」

「精神障害者をめぐる報道をどう思うか」
「事件報道全体の匿名報道を日本では実名が原則というのだから、精神障害者も実名で報道されるのは当然だ。ただし、精神科の入院、通院歴は慎重に扱い、節度をもって動機や背景を伝えて伝えることが重要。日本のメディアは大騒ぎするだけで、大切なことがあはれなくなっている」

幼い命の犠牲 むだにしない...

校内児童殺傷事件

「重大な罪を犯した精神障害者にだれも責任を持たない体制」一。触法精神障害者をどう処遇すべきか、産経新聞社は各界の有識者に緊急インタビューした。その結果、現行の法や制度の不備を厳しく指摘する声が聞かれた。幼い犠牲者8人を出した大阪教育大付属池田小の校内児童殺傷事件。痛ましすぎる犠牲をむだにしないために、何をなすべきなのだろうか？

ひろた かずこ
広田 和子さん

「精神医療を他の病気の医療と同じようにしたい。この当然の願いを訴えていきたい」。精神障害者としてはじめて、厚生労働省の社会保障審議会障害者部会の委員に決まり、いつも通り肩に力をいれず抱負を語った。

昭和五十八年、出社拒否の状態が続き、精神科病院に通院。五年後に医療ミスによる注射の副作用で着座不能の症状が出て緊急入院を経験した。自分につけられた病名も、注射の名前も

■社会保障審議会障害者部会
初の精神障害者の委員



昭和21年、横浜市生まれ。58年に入社。注射の副作用で入院。現在、横浜生活あ拒否の状態で精神科病院に通院、63年に「んしんセンター」などで活動。55歳。



用できる精神医療に変えたいと考えている」。肩書へのこだわりは精神医療の「構造改革」への意思表示でもある。

現在は全国各地から依頼される講演や執筆活動で精神医療保健福祉の現状を紹介する一方、自宅で精神の病に悩む人たちの相談をうける。携帯電話にはこうし人たちがからの連絡がひんぱんに入る。「こうした仲間が安心して地域で暮らしていける施策や環境が必要なんです」と話した。(堀洋)

五年間知らずに過ごした。一カ月の入院後、退院したが、現在も毎日五種類の薬を飲まないと眠れない。「精神医療サバイバー」という肩書を好んで使う。サバイバーの意味は時代遅

れの精神医療から地域社会へ帰ってきた人のこと。「サバイバー」のなかには自分の受けた屈辱から治療を拒否する反精神医療に進む人がいるけど、私はだれでも二十四時間、安心して利

精神障害者で初めて社会保障審議会の部会委員になった

ひろた かずこ
広田 和子さん

精神医療との付き合いは十八年になる。出社拒否で通院を始めたが、「勝手に薬を飲むのをやめた」と強引に注射された。よだれを流して一日二十二時間も歩き続けるほどの副作用が出て入院。その時の診断名や注射薬の名前は、五年もたつて知った。

今も後遺症で、毎日十一錠も薬を飲まないといけない。そうした体験から、「精神医療サバイバー(生還者)」を名乗って活動してきた。

毎晩十一時まで相談電話を受ける。せっぱ詰まっている人を独り暮らしの自宅に泊めることも。精神障害者は帰りたい家庭のない人が少なくない。特に相手をするでもなく、むしろ放っておくことが多いが、大抵はそれで落ち着く。「年

末年始は必ず、一泊する人がいるのよ」
社会保障審議会では障害者部会の臨時委員になった。国の審議会などで精神障害者が委員になるのは初めて。厚生労働省は「当事者ならではの意見を」と期待する。任期は約二年。まずは罪を犯した精神障害者の処遇をめぐる、与党が注文した「精神医療と福祉の充実」がテーマだ。日本では長く、精神病患者を病院に閉じこめる政策が採られてきた。患者の意思による入院が法律で定められたのは十四年前。入院患者に対する医師の数は今も内科などと比べて三分の一だ。

24時間安心できる医療を

「国は今までの施策を謝罪し、二十四時間利用できる精神科救急を実現して」と訴えてきた。今度の大役を「国に直接言える機会だからね」と楽しみにしている。
(社会部 浜谷 真美)



● 神奈川県立看護教育大学
校非常勤講師。日米障害者協
議会などの会議に参加。55歳。

精神障害者で初めての
審議会委員

ひろ た かず と
広 田 和 子 さん



ひと

精神医療サバイバー(生還者)を名乗る。「遅れている精神医療の現場から生還を果たしたぞ」。そんな気概を込めて。

19日に初会合が開かれる社会保障審議会・障害者部の臨時委員になった。精神障害者が政府の審議会委員になるのは初めてだ。患者の隔離収容が中心の政策を批判し、「国は患者

や家族に謝罪し、抜本的改革を」と訴える。精神医療を語る言葉は、「のんきでマンガみたい」と自認する見た目のほんわかとした雰囲気とは裏腹に、鋭利だ。会社勤めをしていた76年

科に通い始めた。88年には、精神科医の注射ミスで、日に22時間歩き続ける「着座不能」状態に。隔離病棟に29日間緊急入院。以来、向精神薬を1錠飲まないとい眠れない日が続く。そのくやしさが活動の原点だ。米国、韓国など5カ国を視察。国内でも医師や警察官、救急救命士などを取材した。豊富な実例を通じ

て、患者の視点で精神医療福祉の問題点を語る。自治体や大学、警察署から講演に招かれ、全国を飛び回る。日本では、夜中に診てくれる精神科が少ない。救急病院や相談窓口の24時間化がまず課題と主張する。

「生活保護をもとに暮らしているから社会に恩返しをしたい。精神障害者への理解を深めてもらうのが私の仕事なんです」

精神の病のことを学校できちんと教えて、差別や偏見をなくしたい。「だれもが、かかっている病気だから」サバイバーとしての言葉には、説得力がある。

文 添田 孝史
写真 水村 孝

一人暮らし。夜は電話相談を受ける。「公の窓口が貧困だから」。55歳。