



わたしの視点

相模原の障害者施設殺傷 地域の支え、犯罪防止に 千葉大付属病院特任准教授・上野秀樹さん

毎日新聞 2016年8月19日 東京朝刊

精神障害に関する最も大きな偏見は「精神障害と犯罪」に関するものだろう。1964年のライシャワー事件や2001年の大阪教育大付属池田小事件など、世間を揺るがす大きな事件が起きるたびに、精神障害者は市民社会を破壊する危険性を持つ者と捉え、治安目的の取り締まり対象として排除しようとする考え方が前面に出てくる。

しかし、実際は精神障害者による犯罪・事件の発生率や件数は、他の市民に比べ高くない。犯罪から市民社会を守ることはとても重要だが、対策の検討は、危険な人を社会から排除するのを前提としたり、多数派の価値観を強制したりする立場からではなく、人々の間の違いを尊重し、真の共生社会の実現を目指す立場からなされるべきだ。

医療観察法の国会論議に向けた日本弁護士連合会の意見書（02年）によると、78年に入院治療を廃し、行政・医療関係者・住民が協力して地域精神医療を徹底しているイタリアのトリエステ県では、精神障害者による事件の発生件数が入院治療があったころに比べて激減したという。犯罪を防ぐために最も有効なのは、地域における精神医療の充実なのだ。

日本でも地域化は進められているものの、地域で精神障害者を支える仕組みは不十分で、入院中心なのが現状だ。世界の実践に学び、地域で精神障害者が暮らし続けられるよう、支える仕組みを充実させるべきだ。【聞き手・山田泰蔵】 = 随時掲載

■ 人物略歴

うえの・ひでき

精神保健指定医。内閣府障害者政策委員会委員。

今回の事件は余りに痛ましく、その後の社会の動きも含めて衝撃的であった。そして、さまざまな問題を私たちに提起した。

平成4年に医師となり、ずっと精神科医療に従事してきたものとして、精神科医療制度の問題を考えたい。

日本ではじめて制定された精神障害に関する法律は、1900年の精神病患者監護法である。

この法律は、社会秩序維持、精神障害者の他者に対する危険の防止に力点を置いた法律であった。私宅監置室、公私立病院は警察行政下におかれ、治療的雰囲気はなかった。それから116年が経過した。この間、法律の名前も精神衛生法、精神保健法、精神保健福祉法と変わり、依然として精神科医療は収容主義の病院医療中心であるものの、社会全体としては精神障害者の地域支援充実が図られてきている。

思うに精神障害に関する最も大きな偏見は、「精神障害と犯罪」に関する偏見であろう。

時に起こる世間を揺るがす大きな事件が起こる。1964年のライシャワー事件、2001年の池田小事件。

こうした事件があるたびに「市民社会を破壊する危険性を持つものとして精神障害者をとらえ、治安的な取り締まりの対象として社会から排除しようとする考え方」が前面に出てくる。これは、私たちの心に精神障害者への偏見や差別意識があることを示していないだろうか。こうした私たちの心にある精神障害者への偏見、差別意識への自覚も必要だ。

実際は

精神障害者による犯罪行為に当たる事件は他の市民のそれに比べて、発生率、発生件数ともに高くない。時として起こる不幸な事件は精神医療の提供がなく、もしくは医療の中断という事態の中で生じているのであり、再犯率に至っては極端に低いという現状がある。重大な犯罪行為の前歴を持つ者が、再犯を犯している事例自体が極めて少数にとどまっている。

（2002年日本弁護士連合会意見書「精神医療の改善方策と刑事司法の課題」）

のである。

犯罪から市民社会を守ることはとても重要なことだ。今回の事件を受けて政府も対策を検討するらしい。こうした検討で最も重要なのは、どのような基本的なスタンス、立場から検討するかということだ。

「人々のあいだの違いを大切に、尊重し、真の共生社会の実現を目指す立場」に立って検討するのか、それとも、「危険な人は社会から排除する」ということを前提とした立場、社会の多数派の価値観を強制する立場で検討するのかで、できてくる仕組みに大きな違いが現れてくる。

では実際にどうすればいいのだろうか。私たちは、世界の実践から多くを学ぶことができる。

イタリアの北東部にあるトリエステという県では、1978年以降入院治療を廃し、地域精神医療の徹底のために、行政、医療関係者、地域住民が協力し合っている。これはまさに世界的にも注目し得る実験といわれているが、日弁連の今回の調査において、この地域における精神障害者の事件発生件数が入院治療を廃止する前には1年間で15人であったのが、最近の10年間では総数で4人と激減する実績を誇っていることが明らかになっている。「初犯」を防ぐには精神医療の改善・充実以外にないことをトリエステの実践が示しているのである。

（2002年日本弁護士連合会意見書「精神医療の改善方策と刑事司法の課題」）

WHOは1970年代から80年代初頭にかけて、トリエステの実践を「実験」と言っていた。その後は、「持続可能な推奨モデル」と認定されている。

最も有効な対応は、地域精神科医療の充実、精神科医療の地域化である。

日本では、現在も入院中心の収容主義の精神科医療が実践されている。これまでの日本の精神科医療改革は、長期入院者、社会的入院患者の地域移行が主な目的であった。しかし、いくら地域に出ても、現在のように地域で精神障害者を支える仕組みがなければ、暮らし続けることはとても難しい。必要なのは、精神科医療の地域化と精神障害者を支える仕組みの充実である。