

ネットワーク・ニュース NO.52

2019年10月17日発行

発行 心神喪失者等医療観察法（予防拘禁法）を許すな！ネットワーク

連絡先 板橋区板橋 2-44-10-203 ヴァンクール板橋 北部労法センター気付

Fax : 03-3961-0212

郵便振替口座 00120-6-561043 加入者名 予防拘禁法を許すな！ネットワーク

Oct. 2019

目次

11/17「医療観察法を廃止しよう！全国集会」ご案内	1P
7.28 医療観察法を廃止しよう！全国集会報	2P
7・7連続学習討論会報告	5P
医療観察法 国賠訴訟控訴審第1回口頭弁論期日のご報告	6P
ハンセン病患者家族は救われたのか	7P
<賛同報告>	
【報告】 刑法・少年法改悪に反対する9・13集会	9P
戦争・治安・改憲NO!総行動が霞が関デモを貫徹	10P
集会案内	11P
お知らせ	12P

**11/17「医療観察法を廃止しよう！全国集会」ご案内
ご参加をお願いします！**

- 時：2019年11月17日13時半より 16時半終了予定
- 所：としま区民センター7階（池袋駅東口 中池袋公園そば）
- 参加費：500円

○講演

「医療観察法の現在～大学病院による刑務所敷地内指定入院医療機関新設の危うさ」
伊藤哲寛さん（元北海道立精神保健福祉センター所長）

* 2003年に医療観察法は制定されました。医療観察法の廃止を求めるこの集会は国会審議中に反対闘争をした人を中心に成立直後に始まり、新たな仲間を迎えつつ年2回欠かさず続いています。審議中に指摘された問題以外にも施行後にわかった自殺者の多さなど医療観察法には多くの問題点があります。しかし、予定していた病床数を超えてなお、新たな施設が建設され続けています。昨年9月に発表された北大病院として札幌刑務所敷地内に北海道にはなかった医療観察法指定入院施設を作るという計画は、大学とも組むという広がりとともに、刑務所敷地内に作るという、医療観察法が再犯防止・治安のための精神医療であることをはっきりさせるものかと思えます。

今回の集会は、審議中から医療観察法に共に反対してきた精神科医で、この問題について雑誌「精神医療」や「精神科治療学」で意見を述べておられる伊藤哲寛さんを北海道からお呼びしてお話を伺います。多くの方の参加をお待ちしております。

* 関東地方以外から参加の精神障害当事者には5000円の交通費補助があります。

* 集会后、18時より同じ建物で交流会を予定しています。

* 午前中にはネットワークの総会を同じ建物で行います。

7.28 医療観察法を廃止しよう！全国集会報告

桐原尚之（全国「精神病」者集団・運営委員）

2019年7月28日、東京都内の中野区産業振興センターにおいて7.28医療観察法を廃止しよう！全国集会を開催しました。台風の中、全国各地から医療観察法廃止を切望する障害者、家族、医療従事者、法律家、労働組合、市民85名が集まり、成功裏に終えることができました。当日は、医療観察法元対象者の特別報告が予定されていたのですが、欠席により実現しませんでした。残念でしたが、あらためてお話しを聞きたいと望む声が会場から出ました。

池原毅和さん（弁護士・医療観察法をなくす会）から集会基調ということで、再犯防止法のフロントランナーとしての医療観察法と運動側から求められていることについての報告がなされました。このところ社会保障政策を治安政策の一部として結び付ける施策が前面に出てくるきらいがあるが、2016年に成立した再犯防止法に先駆けて2003年に成立した医療観察法こそが、このような流れを作り出した象徴的な出来事でした。医療観察法は、個人が犯罪要因をもっている状態では社会に受け入れられないという仮定に立ち、医療化により自己改造して無力化することで社会に受け入れられるようにすることが本人の利益になるという考え方にに基づきます。こうした考え方によって治安と社会保障が結び付けられていき、その中でおこなわれる非人道的処遇は、適正手続の名の下に正当化されていきます。また、適正手続の一環として複数のアクターが関わることによって、非人道的処置を良心の呵責なくおこなえるようになっていきます。これらの動きは、福祉の縮小、格差と周辺化、生産性社会に不都合な者のみに劣等的対処をする、夜警主義といった、大きくは世界的に広まりつつある新自由主義の流れをうけているものです。実際の運動でも、対象者が孤立していくような仕組みになっています。例えば、退院調整などを話し合うCPAは3ヶ月に1回の開催となっています。CPAの直後に退院先のグループホームが見つかったとしても、次のCPAまで3ヶ月かかるため、その間にグループホームが埋まってしまうといったことがあります。こうした構造が長期入院を生み出しています。疾病性、治療可能性、社会復帰阻害要因は、医療観察法の治療に限って受け入れることができるような状態という法的な要件として捉えられているため、実態的な意味で機能していません。

このような情勢の中でわたしたちは、障害者に限って特別な手続きで拘束をうけるような不平等をなくすこと（自由保障の平等化）、適正手続万能神話・生物医学主義信奉の批判的検証、従来の精神医療福祉の逆機能についての検証が求められていることを確認しました。

メインの講演は、心神喪失者等医療観察法の実態と題して加藤房子さん（精神保健参与員〔候補者〕、精神保健福祉士、あみ理事）でした。加藤さんからは、精神保健参与員としての活動を通じて現場でおこっている問題が指摘されました。参与員の候補者は、参与員に選ばれば裁判に出て治療可能性や社会復帰阻害要因といったことを挙証することになりますが、「再び同様の行為をしない」と未来予測すること自体が無理なことなので、手続きごと破たんしていることがわかりました。実務レベルでは、裁判官の無理解が非常にその後の支援に大きな影響を与えてきたこともわかりました。鑑定するとき、統合失調症の薬が効くのかどうかを確認するため、一度、薬を飲ませないで病状悪化させて確認をするというような鑑定があり、裁判官の意識がきわめ

て重大な人権侵害を帰結し得る点で看過できないということがわかりました。保護観察官は、社会復帰のために地域で暮らすような方向性を示しておらず、本人が孤立感を深めるような関わり方を強いている部分があり、抗議の声をあげることもあったそうです。イタリアでは、家庭制度があり、地域の身近なつながりがエリアごとにあります。こうした人と人とのつながりのあり方こそ本質的な問題であって、医療観察法は対象者が孤立に向かうような法律なので廃止されるべきです。

リレートークでは、医療観察法国家賠償訴訟原告の青木さん、権利主張センター絆の山本さん、大阪精神医療人権センターの西川さん、医師の森口さんの4名から発言がありました。青木さんからは、息子さんが医療観察法対象者になった経緯と訴訟で請求棄却となったこと、これから高等裁判所に控訴することについての発言がありました。山本さんからは、今年で医療観察法施行から14年目となり、医学生、PSWが医療観察法を前提に資格をとって仕事をするようになってきていて、自分たちの意図と異なるかたちで浸透してしまっていることを懸念している旨の発言がありました。阿部さんの訴えから福岡市は事務取扱要項をつくり同意書を作ったが同意があればよいという話しではないこと、京都のPSWが退院後支援は精神障害者の妄想だといっていること、国連原則を推進する人たちには問題があることについて指摘がありました。西川さんからは、退院審判や継続審判には関わった経験や人権センターの訪問活動での医療観察法とのかかわりについて発言がありました。ずっと退院審判の申し入れをしていたのに応答がなく、裁判官がかかわったことでようやく退院審判に関わらせてもらえたといったことがありました。多くのソーシャルワーカーは、医療観察法から出てくる人は、ちょっと受け入れが難しい、といいます。PSW協会も、勉強会を開催し、当事者のお母さんからの声をきくなかで、少しずつ意識をかえていこうとしています。入院期間が18ヶ月すら守れていません。大阪では約7割が3年以上です。参与員も発言権はないです。直接のやり取りをさせてくれない裁判官もいれば、そうではない裁判官もいて、さまざまです。人権センターは、病院訪問、個別の訪問活動をしていて、医療観察法についても活動しています。医療観察法の病棟の訪問は、幾重にも施錠されてなかなか患者さんのところにもたどりつけません。実際に中は、本当に穏やかな、活気のない、見通しがもてない患者さんばかりをみかけます。通常の病院だと患者さんからは「退院したいんだ」とか言われたりするが、医療観察法病棟の場合は「とにかく外部の人と話がしたかったんだ」と言われます。大阪以外にもこういった活動を広めていきたいです。森口さんからは、精神科診療所協会について発言がありました。2005年6月から医療観察法検討委員会というのがあり活動してきたが、2年前に医療観察法推進派に勢力負けしてしまいました。発足の趣旨としては、医療観

察法廃止、反精神医学などいろんな立場が集まって活動していたはずが改悪され、指定通院医療機関になることを目指すものになりました。現在は、指定通院医療機関になっているところが中心に運営し、そこが代表して意見をいうことになり、どうしようもない状況です。

終了後は、交流会がもたれました。交流会では、話し合っ解決していこうという方向性が確認されました。

7・7 連続学習討論会報告

北大病院・医療観察法病棟の札幌刑務所内設置は何を意味するのか

長谷川幸枝（国立武蔵病院（精神）強制・隔離入院施設問題を考える会）

北大病院（北海道大学病院）が医療観察法入院機関となり、病棟（23床）は分院として札幌刑務所内に造られることが昨年9月に発表された。病院は「大学病院が運営することで、再犯防止の研究の発展などにつながる」と治安対策「再犯防止」観点からの研究を重視していくことを示している。

全国初の大学病院内の設置しかも刑務所内での病棟建設という新たな事態について、私たちはどう考えるのか。今年3/9「法と精神医学会第34回大会」でシンポジウム「北海道における指定入院医療機関の設置について」が開催された。提起はこのシンポジウムに参加された弁護士佐々木信夫さんからいただいた。

佐々木さんは主にシンポジストのなかの磯田丈弘弁護士（札幌弁護士会）の言説に同じ弁護士の立場から批判した。最初に、前には医療観察法に反対していたにもかかわらず、北海道弁連が今回の設置を推進にしたことを「私が一番許せなかった」と強く批判した。その上で磯田批判。北海道に入院機関がないことによる付添人弁護士活動の大変さ（本州まで行く必要がある等の遠隔地問題）を強調していることに対し、「それくらいのことは金と時間を支援者団体と弁護士会が工面すればよいこと。わざわざ病棟を近くに作って“便利でいいですね”なんていうのは医療観察法を推進するだけであって、そもそも反人権的」「閉じこめられている人のことを考えていない証拠」と批判。「専門的で質の高い司法精神医療が普及し、一般の精神医療・福祉の水準の向上に寄与することを期待」に対して、「そもそも医療観察法病棟では専門的で質の高い医療など行われているのか？一見するとき綺麗な病棟。個室。だがこんなもんは金をかければいいだけだ。一般精神医療でもすぐに実行できる。どこがどういう因果が巡って医療観察法病棟ができると精神医療の質が上がって、精神障害者の福利に貢献する

のか？」と疑問を呈した。「鑑定の誤りの問題」の指摘には「病棟新設とどう関係するのか意味不明」との批判も。

提起後の意見交換・議論も20名の参加者によって活発に行われた。この設置でどうとう大学まで手をつける段階になった。これまでの法務省・厚労省に文科省が加わった3者共同のモデル体制ができ、更に医療観察法体制が強化されるであろうこと、今後の闘いへの早急な議論が必要である等の認識が共有された学習会だったと思う。

医療観察法 国賠訴訟 控訴審 第1回 口頭弁論期日のご報告

医療扶助・人権ネットワーク

【はじめに】

2019年3月27日、医療観察法 国賠訴訟について第一審判決があり、東京地方裁判所は、原告の国に対する損害賠償請求を棄却しました。原告の全面敗訴となる不当判決です。そこで、原告と弁護団は、第一審判決が指摘する理由はいずれも不当であると考えて控訴（不服申立）し、東京高等裁判所の判断を仰ぐことにしました。審理を担当するのは東京高等裁判所第12民事部です。

【医療観察法 国賠訴訟とは】

精神遅滞及び広汎性発達障害という診断を受けており、医療観察法に基づく医療の必要性がないのに、鑑定入院（医療観察法に基づく入院を決定する前の精神鑑定のための入院）として58日間にわたり精神科病院に収容された方（原告）が、2017年2月13日、国を被告として、慰謝料等の損害賠償を求めた訴訟です。主に、精神遅滞及び広汎性発達障害の医療の必要性（治療可能性など）と検察官の事件処理の遅れ（事件発生から2年経過してから医療観察法に基づく手続を開始するための審判申立を行った）が問題となっています。

【日程】

第1回 口頭弁論期日

2019年8月26日（月） 11:00

東京高等裁判所 824号法廷

【第1回口頭弁論期日の内容】

控訴人（原告）から控訴状、控訴理由書、控訴理由補充書を提出しました。これに対して、被控訴人（国）は、第一審判決の内容が正当であることだけを指摘する簡単な答弁書を提出しました。追加の書面や証拠の提出の予定はなかったため、第1回口頭弁論期日で結審し、控訴審の判決期日が10月16日（水）13時15分に指定されました（東京高等裁判所824号法廷）。

【お知らせ】

医療観察法賠償訴訟の控訴審の判決期日が10月16日（水）13時15分に決まりました。報告集会で判決の速報も行います。

10月16日（水）13：15 判決期日（東京高等裁判所824号法廷）

14：00 報告集会（弁護士会館10F1005号室）

（13時30分開場。15時頃まで。）

【本件に関するお問合せ】

〒160-0004 東京都新宿区四谷3-2-2 TRビル7階

マザーシップ法律事務所 医療扶助・人権ネットワーク（事務局長）弁護士 内田 明

TEL 03-5367-5142 FAX 03-5367-3742

ハンセン病患者家族は救われたのか

—6. 28、熊本地裁判決を受けて—

岡田靖雄（精神科医）

その人の名は宇佐美治とって、長島愛生園からきていた。失明して、弁護士がついてきていたが、元気なころは赤門まえの古書店にも来ていて、わたしの本も2冊か読んでくださっていた。2003年3月に最終報告書をだしたハンセン病問題検討会議のもとにある検討委員会の、ともに委員であった。群馬の栗生楽泉園の見学に来ていたのである。「宇佐美さん、どう、このへんで故郷（くに）へかえってみたら」と弁護士がいったところ、「とんでもない、故郷にかえるなんてできませんよ」と、かれはかたくなに頭をふった（園でもかなり活動していた人でもこうか）。

宇佐美さんがなくなったことは、去年かの新聞にのっていた。なくなる何年かまえにとうとう実家をたずねたらしい、ときこえてはいた。宇佐美が本姓か園名かは確めていなかった。ハンセン病入園患者のほとんどは、出身の家を知られぬように園名を使っていたのである。家族も同様で、自分の家からハンセン病患者がでたことを極力隠そうとした。いや、周囲の人には隠すなどできなかった。入園を強制されて患者がでたあとの家中が真白に消毒されたのである。自殺した家族、離婚された家族も多い。

日本のらい（ハンセン病の旧名）の基本対策は強制隔離で、無らい県運動などもすすめられていた。戦後に有効な薬がでて、隔離政策は維持された。1996年にらい予防法は廃止されて、隔離政策はおわった。2001年に熊本地裁は、“隔離政策は違憲”と判決し、元患者への補償金支給が決められた。2009年には「ハンセン病問題解決促進法」ができたが、患者家族の苦しみはかえりみられずにきた。

2016年に元患者の家族561人が、国に賠償と謝罪とを求めて熊本地裁に提訴した。その判決が2019年6月28日にあったのである。その要旨は、国のハンセン病患者への対策は、おそくとも1960年には必要性を失っていた / 隔離政策が家族への差別被害を生じさせた / 厚生相－厚生労働相、法務相、文部相－文部科学相は、2001年末まで、隔離政策廃止、差別偏見除去などの義務に反して違法 / 国会議員は隔離規定を廃止しなかった不作為について違法、というもので、消滅時効の起算点を2015年9月9日以降とし、2002年以降に被害があきらかとなった原告20人分の請求を棄却し、541人に対し総額3億7656万円の支払いを命じた。

これに対し政府内には控訴の勢いが強く、控訴の報道もでた。だが、参議院議員選挙をまえにして、7月9日に、“筆舌につくしがたい経験をされた家族の苦労をこれ以上ながびかせるわけにはいかない、異例のことだが控訴しないことにした”との安倍首相談話が発表され、訴訟不参加の家族にも補償するとした。

ところが、首相の正式談話とおなじ7月12日に出された政府声明は、熊本地裁判決には法律上の問題点があるとして、上記要旨のすべてを否定している。つまり、患者家族の言い分は認めないが、かわいそうだから金だけはくれてやる、というものである。

訴訟の始めにたちもどると、原告561名のうち名前を出したのは数名だけ。提訴を家族に知られ離婚した原告もいるという。なんと深い闇か。国民優生法の時代には癩は優生手術の対象でなかったが、ほとんどの療養所では院内結婚の条件として優生手術が強制され、妊娠した人は墮胎させられた（墮胎の罪は重い）。この点を関係者がどう意識していたかも未解明のままである。

<賛同報告>

【報告】 刑法・少年法改悪に反対する9・13集会

山口創一（刑法改悪阻止！保安処分粉碎！全都労働者実行委員会）

9月13日（金）夕、南部労政会館にて、刑法全都実主催の「刑法・少年法改悪に反対する9・13集会」を開催。『刑法・少年法改悪は何を狙うか』というテーマで新倉修さん（青山学院大学名誉教授・弁護士）に講演してもらい、質疑応答。その後、山下幸夫さん（弁護士・法制審幹事）から法制審（少年法・刑事法部会）の審議の現状と今後予想される状況について報告をしていただいた。

新倉さんの講演では、今回の法制審（少年法・刑事法部会）について、まず、「立法事実はなく、誰が推し進めようとしているのか見えない」とし、法務省自体にもやる気が伺われなかったと指摘。

①公職選挙法・民法の「成人」の引き下げ（※すでに「成人」ではなくただの「18歳」と規定）に伴う流れと、自民党の一部からの少年による「重大事件」を契機とした少年年齢引き下げの圧力、②「再犯防止」（再犯防止推進法・計画）による保護観察や獄中の矯正処遇の見直し、③国連人権規約委員会からの「懲役刑はILO条約で禁止された強制労働である」との勧告など、本来別々の問題・課題とされるべきものが一つにまとめられて今回の法制審が進められている、と語られた。

法制審において、“日本の少年法制度はうまくいっている”という共通認識があるにもかかわらず、“仮に少年年齢を引き下げたとすると、少年でなくなる18・19歳に法制度としてどのような担保が可能か？”などというのが議論の前提であれば、盛り上がるはずもないし、そもそもやる気が出ないのは当たり前である。「懲役刑」を廃止し、懲役刑（刑罰）として命じていた「刑務作業」と、形式としては一応各人の同意を得て実施していた（刑罰ではない）「各種指導」、「職業訓練」を一緒くたに「矯正に必要な処遇」とし、刑罰の内容とする「新自由刑」も全くふざけている。刑罰として、強制労働、思想・人格の改造プログラムを強制するというのは、人権侵害を拡大・強化するものである。

法務省としては、こんな官僚もやる気の出ない「法改正」でも、苦勞して上記①～③をなんとかまとめたのだから譲る余地はない、来年の通常国会に法案提出するとい

う流れであるという。腐っている…。刑事法・少年法改悪の阻止に向け、連帯・共闘の関係を広め全力で闘いたい。



■10月1日、日比谷公園管理事務所のデモ・集会圧殺策動をはねのけ、戦争・治安・改憲 NO!総行動が霞が関デモを貫徹！

明文改憲—実質改憲を民衆の力で止めよう

石橋新一（破防法・組対法に反対する共同行動）



10月1日、「するな！ホルムズ海峡派兵」「辺野古新基地建設・琉球弧の軍事要塞化反対」「安倍は対韓経済報復をやめろ」「あらゆる改憲策動を許さないぞ」「アジアの民衆と連帯して闘うぞ」をメインに掲げた戦争・治安・改憲 NO!霞が関デモが闘われ

た。ホルムズ海峡など中東の軍事的緊迫、米中経済戦争や香港民主化デモ、徴用工補償判決や米朝首脳会談、沖縄の軍事要塞化など東アジアの新たな緊迫と流動のなかで、対韓経済報復に見られる排外主義的対応やトランプの目下の同盟者の役割を果たす安倍政権による、明文改憲・戦争国家・治安国家化への暴走を何としても止めなけ

ればならないからである。ネットワークも「刑法・少年法改悪案の国会上程を阻止するぞ」「保護観察強化・再犯防止推進計画反対」「医療観察法を廃止しろ」「障害者差別を許さないぞ」「精神医療を治安の道具にするな」などを掲げ、その一翼として闘いぬいた。

しかし、デモ出発を控え、立川自衛隊監視テント村と医療観察法ネットを司会に意思一致を勝ち取っている最中、突如、日比谷公園管理者2名が「通路を開けろ」「旗を降ろせ」更に「マイクを使うな」と執拗に介入を繰り返して混乱。1年前と管理規則が変わらないのに、今までマイクを使って集会・デモ態勢を作ってきた慣行・権利を無視し、デモを破壊しようというのだ。デモ隊は直ちにシュプレで反撃。

いつも通り共謀罪を制定し、更に刑法・少年法等改悪を企む法務省、即位の礼など天皇フィーバーに進む皇居、五輪戒厳態勢や関西生コン支部弾圧を強行する警察庁・警視庁、外交不能の中で大軍拡に突き進む外務省・財務省、更に愛知トリエンナーレ「表現の不自由展・その後」を強制中止した文化庁、愛国心教育を進める文部科学省、原発再稼働する経産省、そして最後に医療観察法・保安処分体制を強化する厚生労働省への抗議シュプレなど、霞が関省庁糾弾！の一周デモを貫徹した。安倍が明文改憲に本格的に乗り出す中で、固有の領域に固執しながら領域を超えて、戦争・治安・改憲 NO!の声を更に大きくする必要がある。

集会案内

☆国立武蔵（精神）強制・隔離入院施設問題を考える会学習会

10月20日（日）13時半より 国分寺労政会館

「人は誰でも当たり前生きる権利がある」

☆「骨格提言」の完全実現を求める10.30大フォーラム

10月30日（水）12時より 日比谷野外音楽堂

☆国連人権勧告の実現を！

12月7日（土）13時半より集会 15時半デモ出発 青山学院大学17号館

「仕事の世界における暴力とハラスメント撤廃条約を批准させよう！」

ネットワーク事務局より

◎ニュース発行は印刷代のほかに郵送代がかさみます。生活が厳しい方もたくさんいらっしゃると思いますが、可能な方で支援してくださる方は、表紙の郵便口座に振り込みをお願いします。ネットワーク会費は年間一口500円です。カンパもよろしくおねがいします。

◎メールアドレスをお持ちの方は、財政的に運営が厳しい中、ネットワークニュースのメールでの配信にご協力をお願いします。メール配信に切換えて戴ける方、郵送を止めてもよい方は、nyajira@yf7.so-net.ne.jp 配信担当 宛ご連絡ください。

◎住所変更がありニュースを引き続き購読の方、ニュース不要の方は、ファックス・郵送でご連絡ください。

○ネットワーク定例会議は東京都内で開いています。参加ご希望の方は郵送でお問い合わせください。



(定価100円)