

ネットワーク・ニュース NO.67

2024年11月15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

Nov. 2024

目次

案内 12.22 医療観察法を廃止しよう！全国集会	1 P
7.14 医療観察法集会報告	3 P
滝山病院のその後	5 P
総行動報告	8 P
A型作業所閉鎖に関するニュース	10 P
最近の判決	12 P

12.22 医療観察法を廃止しよう！全国集会

■2024年12月22日（日） 14時（予定）～16時半

■文京シビック区民会議室4階ホール（東京都文京区春日1-16-21）

東京メトロ後楽園駅・丸ノ内線（4a・5番出口） / 南北線（5番出口）徒歩1分 / 都営三田線・大江戸線春日駅（文京シビックセンター連絡口）徒歩1分 / JR総武線水道橋駅（東口）徒歩9分

■当事者の発言

「療観察法と精神障害者」 田島宏一さん

～医療観察法という名の終身刑、人体実験はやめるべきだ！～

●ほか、発言

・参加費 500円

・集会後、文京シビックセンター内会議室で交流会を開きます。

・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。

○Zoom 参加あり

[12月17日までに kansatuhou20@gmail.com](mailto:kansatuhou20@gmail.com) まで、下記の事項を記載して申し込んでください。

1. 名前 2. 連絡先メールアドレス 3. 電話番号 4. 所属もしくは立場
Zoom 参加の方はカンパ（1口500円以上）の振り込みにご協力ください。

カンパ振込先 郵便振替 00120-6-561043

加入者 予防拘禁法を許すな！ネットワーク

* 摘要欄に「12. 22全国集会」もしくは「Zoom」と必ずご記入ください。

医療観察法は、池田小事件を受けた小泉政権による2002年の国会上程、そして3国会に渡る激しい論争と闘いの中で、07年に強行制定された。それは政府原案の①「再び対象行為を行うおそれ」を削除し、「対象行為を行った際の精神障害を改善し、これに伴って同種の行為を行うことなく、社会に復帰することを促進するため」と欺瞞的な手直しをし、②精神保健福祉全体の改善を図るとの「車の両輪」論を明記して、かろうじて成立した精神障害者差別の悪法である。

来年7月に医療観察法は施行20年となる。また国連障害者権利委員会対日勧告攻防も再び始まる。法務省・厚労省は法が「定着」していると強弁するが、②精神保健福祉が腐朽しきっていることは神出病院や滝山病院の醜悪な姿で露わになっている。厚労省は恥を知るべきだ。

学者・運動圏を貫いて大きな論争となった①医療観察法は“医療法か予防拘禁法・保安処分法か”についても、この間の法務省が「再犯防止計画」の中に公然と医療観察法を組み込み始めたことで明らかである。北大医療観察法病棟を隣接する拘置所敷地内に新設し、かつ全道から集めた刑者に医療観察法「治療」を施す、退院者・出所者情報を被害者に通報する、地域のNPOに協同を求める、統合失調症は暴力的攻撃性の要因だと喧伝するなど、新たな策動が始まっている。亡くなられた精神科医の伊藤哲寛さんが喝破したように、北大司法精神センターは「大規模保安病院の最初の有力候補」として、新たな保安処分体制の先兵になっている。

一方で被処遇者の多くは、通院処遇になっても差別と偏見、薬漬けの中で沈黙させられてきた。しかしこの間、ようやく医療観察法被処遇者の体験・実感に基づく批判の声が上がりに始めてきた。私たちは医療観察法とは精神障害当事者にとって何か？の原点から理論的批判を更に深め、来年の『施行20年』を迎え撃つ。集会にご参加ください。

共催：心身喪失者等医療観察法をなくす会／認定NPO大阪精神医療人権センター
／心身喪失者等医療観察法（予防拘禁法）を許すな！ネットワーク

7. 1 4 医療観察法集会報告

山中雅子（刑法改悪阻止！保安処分粉碎！全都労働者実行委員会）

7月14日、大崎の南部労政会館で「医療観察法廃止！全国集会」が開催された。参加は会場53名、ズーム45名。ズームの調子はあまりよくなかった。ズーム参加者の方すみません。資料説明の後、主催者挨拶では昨年末この集会でも発言をしてくれていた元対象者の方がなくなり、今年ネットワークの仲間の山本真理さんが亡くなったことが報告され、追悼の映像が流された。

講演はジャーナリストの浅野詠子さんの「医療観察法が剥奪した未来と人権」。2014年にルポを本にまとめてからも調べている。ウェブページ「奈良の声」に取材を載せている。容疑を否認しているのに医療観察法収容、内省プログラムを行う例がある。トリエステの取組は裁判を受ける権利を言ったが、医療観察法の80%は不起訴、裁判になっていない。来年は20年目の節目、国会で取り上げてもらいたい。どのような社会復帰の実績があるのか等でいい。国会議員も問題を知らない。死刑廃止議員連盟のように政党を問わずに働きかけを。近畿の洛南病院は開放処遇で有名だが2026年に医療観察法病棟を予定している。法案審議時反対した医者ばかりだが。今ないのは15県で四国や和歌山にない。執行猶予の判決確定まで措置入院でつなぐ措置がある。審判で不処遇と決まった時に帰る旅費がない問題もある。制度が欠陥だらけで慌てて作ったもの。退院できないのは発達障害との合併や帰住先がない等。20年前できた当時にさかのぼって調べたら政治と金の問題があるのではないかと考えている。質疑においては、ズームで参加されていた元医療観察法対象者の方より浅野さんの本は繰り返し読んだと述べ実態を訴える発言があった。

特別報告としては、精神科医の森口さんから北大病院の件及び医療観察法の推移、日弁連医療観察法部会の鐘ヶ江弁護士から日弁連の取り組みとして、治療反応性が緩やかになったり通達で被害者開示ができた中、廃止後の法制度の課題はあるが20年目なので意見書を出せるようにしたいとの話、滝山病院「かながわ」退院促進実行委員会の佐々木弁護士から滝山病院に関して退院転院させないのは監禁と訴えることができるのではないかと等の提案、大阪精神医療人権センターの有我さんから神出病院の取り組み、の報告があり、最後にほっとスペース八王子よりアピールがあった。

集会にはズームで医療観察法元対象者の方、また会場に入院者のご家族の方の参加もあった。

(以下は交流会参加者の報告)

集会後の交流会には、講師の浅野さんや特別報告者の鐘ヶ江弁護士、医療観察法対象者のご家族や精神障害当事者の仲間が参加され、お茶とおにぎり・パンを食べながら忌憚ない意見交換や情報共有が行われた。医療観察法における面会時間が月に1回・たったの15分であること、中からSOSを発信できる制度・環境がない事などがさらに語られ、地域移行の際のアパート探しでは社会復帰調整官が同行し、「医療観察法対象者の方です。」と紹介して(アパート賃貸契約を)断られてしまうという事や、鑑定入院が非公開で行われることの問題点等々が指摘された。また、国連障害者権利委員会の総括所見に照らし、「刑法第39条」について、およびそれとの関係で医療観察法をどう廃止させていくか、などなど、現実に直面している課題や法的整理、廃止に向けた方向性について多岐・多面的な意見交換がされた。

☆7.14 全国集会の浅野詠子さんの講演は、なにぬねノンちゃんねるの
<https://www.youtube.com/watch?v=5krM9cLpkrk> から見る事が出来ます。

滝山病院のその後

安藤裕子(障害者の生きる権利を奪い返す会・大田)

◇NHK ルポ第2弾の放映



死亡退院 さらなる闇

初回放送日：2024年6月29日

去年2月、東京八王子にある精神科・滝山病院で虐待が発覚。看護師らが逮捕され、東京都は改善命令を出した。事態は解決するかに見えた…。

しかし、患者の転退院は思うように進まず、死亡退院率は高いまま。なぜなのか？

独自取材から見てきたのは、患者の引き受け手をめぐる精神科病院や行政の現実、家族会の本音。さらに、滝山病院の「過剰医療」をめぐる不可解な実態だった。その内実に、内部資料や関係者の証言から迫る。

今年6月29日、NHKルポ「死亡退院 さらなる闇」が放映された。昨年2月のETV特集「ルポ 死亡退院 ～精神医療・闇の実態～」に続く第2弾である。(同年6月には、クローズアップ現代「精神科病院でなにが 追跡・滝山病院事件」も放映。)

「死亡退院 さらなる闇」は、滝山病院での「不適切な医療」について、第1弾よりさらに踏み込んだルポとなっており、外部の専門的医師の検証による「死に至る不適切な診断、治療」の懸念が指摘されていた。

◇今なお取り残される転・退院希望患者

滝山病院では、2023年2月に患者への虐待を理由に看護師ら5人が逮捕・書類送検された。

同年4月25日に東京都から改善命令が出され、都は5月から、生保受給者（市区町村で担当）を除く入院患者の意向調査を開始。この時点で、転退院支援対象者71人のうち、明確に意思表示した希望者は39人という事だったが、7か月たった後の23年12月時点でも転退院者は11人に留まっていた。ルポ第1弾の放映から1年4か月たった今年6月時点でも、患者の転退院支援は思うように進んでいないという。



都の改善命令を受けて病院側からは改善計画書が提出されたが、往々にして虐待や不適切医療の温床となる密室性や閉鎖性について、相変わらず外部との接触・連携機関の設置や地域に開かれた環境作りなどが積極的に推進されているとは言えない。

虐待・拘束や不適切な医療による「死亡退院」を許さず、精神障害者差別・虐待の温床である精神病院を解体し、地域生活への移行を進めようとする仲間たちは、それぞれの地域や医療・福祉関係者による支援団体を作り、「患者本人の意向に沿った支援の実現と命の保障」という観点から、緊急かつ真っ先に優先されるべき転退院支援の申し出を行った。が、滝山病院自身が拒否している事はもとより、東京都も積極的な情報開示や協力関係の推進を進めようとせず、門戸を閉ざしてきた。

23年12月、事件当初から転退院支援に携わっていた相原弁護士のところへSOSが届いた案件では、2日後に面談し、転院先を探し始めて3日目に病院が見つかった。月曜に見つかって翌日火曜日に転院できることになり、滝山病院側に「明日の火曜日迎えに行く」旨連絡したところ、月曜日夜9時前に「亡くなった」との連絡が来た。希望していた退院まであと16時間、滝山病院からの救出を目の前にした「死亡退院」だった。

確かに転退院支援先がなかなか厳しい現実はあるが、全くない訳ではない。少なくとも

も支援を申し出ている仲間の中には、「受け入れ先を準備しながら待っている。」と言っている人もおり、相原弁護士のケースのように、実際見つけている。滝山病院と東京都が支援の協力・申し出を積極的に受け入れず門戸を閉ざすことは、虐待を放置し、結果として「死亡退院」を容認していると思えない。

昨年病院側が設置した「第三者委員会」の調査報告書や、病院内外の関係者らでつくる虐待防止委員会の再発防止のための提言書は、院長自らの関与や、診療報酬の不正請求、過剰診療・ネグレクト等による死亡退院、カルテ等の改ざん等々について踏み込んでおらず、病院の存続を前提として結果的に滝山病院に対する「免罪符」としての役割を果たしていると言わざるを得ない。

また、今年 8 月 31 日で朝倉重延院長と、運営する医療法人社団「孝山会」の朝倉孝二理事長が辞任し、9 月 1 日から東京医科大八王子医療センターの工藤龍彦元センター長が、理事長兼院長として就任した。しかし、工藤新理事長兼院長は精神科の医師ではなく、精神保健指定医の資格を持っていないうえにかなりのご高齢である。実際の現場で指揮および責任を執るのは誰なのか。形だけの「改善」を見せかけ、虐待の現場をこれ以上温存させることは許されない。一刻も早く入院患者全員の転退院を進め、滝山病院（に巣くう虐待の根）の解体を実現させることが求められている。

◇転退院支援と滝山病院「解体」の取り組み

滝山病院事件は、2020 年 3 月、やはり看護師や看護助手ら 6 人が患者への虐待容疑で捕された兵庫の神出病院虐待事件に対する取り組みが続く中で、またぞろ精神病院内の虐待・暴行事件として発覚した。1984 年の宇都宮病院事件や 2016 年の津久井やまゆり園事件等を氷山の一角として、精神病院や施設における虐待・暴行・殺傷事件の報道は後を絶たない。

滝山病院事件に取り組む東京と神奈川の仲間、兵庫の神出病院事件に取り組む仲間が結び、「虐待精神科病院を許さない三都県団体連合会（仮称）」が呼び掛けられた。「それぞれの経験から、虐待を繰り返す全国の精神科病院の問題を共有し、両病院を廃院にして、全国から虐待を繰り返すような精神科病院の廃止の方策を探ろう」という目的である。

現在、各団体・地域でそれぞれが独自に取り組みながら、情報共有と協力関係を強化し、転退院支援のみならず滝山病院解体を目指す社会的包囲網を作るべく、「滝山病院にアクセスする会」呼びかけの「滝山病院の生活保護法の指定医療機関の取り消しを求める陳情」（八王子市議会議長宛）への署名を一斉に取り組んでいる。

10 月 10 日には、JR 八王子駅で 18 時から 19 時まで署名呼びかけ活動を行った。平

日夜の時間帯にもかかわらず多くの仲間が駆け付け、天畠参議院議員の参加も得て、短い時間に40筆以上の署名を集めることが出来た。

11月に入った週末には、大田の会でのJR蒲田駅署名活動を予定している。

また、10月21日には、「地域でくらすための東京ネットワーク」呼びかけの東京都交渉が都議会議会堂内で行われた。都側は、福祉局障害者施策推進部精神保健・医療課と保健医療局医療政策部医療安全課の担当者が複数参加。予め提出してあった質問書に対し答える形で進行し、回答に対する質疑応答となった。

「滝山病院の状況」については、ほぼ回答無し。「不適切な医療に関する調査・摘発」については、相変わらず厚労省と東京都で責任のなすり合いを繰り返し、厚労省は東京都の、東京都は厚労省の管轄だと言いつつ始末。さらに「医療は高度に専門的な知見から医師の判断領域」故に、調査の対象外とのこと。(病院側が設置した第三者委員会のメンバーには医師が入っておらず、虐待の事実関係の調査はするが、不適切医療についてはこれまた「調査の対象外」。)

死に至る事実関係、経緯に関わる極めて重要な調査が「対象外」なのだ。

「国連障害者権利委員会の対日総括所見に則して、都内の精神病院での死亡事例の原因及び経緯を調査すべき」に対しては、「検討はしていく。が、現在は具体的な検討に至っていない。」という実質ゼロ回答。あくまで「病院運営の継続(を守ること)を前提に、改善を目指す」という都側の姿勢に、参加者からは「私たちは滝山病院の改善ではなく、解体を目指しているんです！」という声が上がった。

やり取りの中でいくつか残った宿題については、その場の設定に尽力してくれた立憲民主党の関口議員経由での再回答を待つことになった。

12月6日には、前回4月30日に続く東京ネットとしての厚労省との再交渉も予定されている。

◇国連障害者権利委員会の総括所見をめぐる取り組み

2022年9月に出された国連障害者権利委員会の対日審査総括所見では、「障害者の強制入院による自由の剥奪を認めるすべての法律規定を廃止すること」(【要請】パラ32・14条：人の自由・安全(a))や、「非同意的な精神科治療を正当化するすべての法的条項を廃止し、障害者が、強制的な治療の対象とならず、他の者と平等に同じ質・水準の医療を利用できることを確保するための監視機構を設置すること」(同(b))、「権利擁護を含めたセーフガード及び法的その他あらゆる必要な援助を確立すること」(同(c))が勧告された。

日本政府は、2028年次報告までに、国内の法制度や運用を権利条約に適合するよう

に是正することが求められている。この 2028 年に向けて、日本政府に対し総括所見に則った精神障害者政策の根本的転換を迫っていききたい。

「隔離・拘束、精神病院大国」として世界に名高い日本の現状は、どう転換し得るのか？総括所見に照らし、あらゆる(精神障害者)差別と隔離・拘束をなくして地域でともに生きる為に、“地域から”「地域移行」の方向性を探りたい。

石破新政権は何を狙うか？

戦争・治安・改憲 NO! で反撃へ

石橋新一（戦争・治安・改憲NO!総行動）

■寒暖差病や突発性難聴などで寝込んでいるところを、マスコミを暴力的に占拠した自民党総裁選、終わってホッとしていたら総選挙の宣伝カー、追い打ちをかける総選挙結果報道で心身ともにへたっている。が政治激震が続き、「医療観察法施行 20 年」の来年 7 月には参院（あるいは衆参同日）選挙が行われる。

■石破政権はどこへ逝く？

今回の総選挙で、12 年ぶりに自・公が過半数を割り、いま現在、石破・野田が首班指名争いに躍起になっている。公明代表が落選し、維新も惨敗に揺れている。特別国会は 11 月 11 日開会とされるが、米大統領選、そして APEC~G20 などで政治日程は臨時国会も含めまだ五里霧中である。しかし戦争・治安法・明文改憲に反対する立場からは、石破少数派かつ衆・参ねじれ政権誕生は新たに危険な情勢に突入したと見える。

「裏金」「統一協会」まみれで組織腐敗の度を深めてきた自民党が、258 議席から 191 議席に激減したのは文字通りの「オウンゴール」である。自民党の支持層が自浄能力もない石破政権にそっぽを向いたのだ（比例得票数：21 年 1991 万票、34.66%⇒24 年 1458 万票、26.63%の 533 万票減）。流れた先は国民民主党（350 万増、比例 3 位）などであろう。09 年のように、無党派層が大挙投票して自民党を負けさせたわけではない（投票率は戦後 3 番目に低い 53.85%）。政権交代の大義を唱える立憲民主党は首都圏や都市部中心に議席を大幅に増やしたが、比例投票数では 7 万票強増やしたにすぎない。以降、石破新政権は、来年 7 月参院選や都議選に向けパーシャル（政策）連合や連立など延命に躍起になるが、戦略的混乱は必至である。飴をばらまく一方で、混乱の刃は労働者民衆の運動圧殺に向けられる。

■政局混乱の中で、戦争と弾圧はエスカレートする

石破政権の手始めは戦争国家への突進であった。石破首相・中谷防衛相・梶谷外相・台湾有事シナリオで首相役を演じた小野寺政調会長の突進は、石破政権の命運如

何に関わらず警戒する必要がある。中谷防衛相が初の NATO 国防相会合出席、早期の韓国訪問合意などを続け、なんと総選挙戦の真っ最中に沖縄を戦場とするキーン・ソード演習（日・米軍 5 万 5 千人動員）を強行した。警戒すべきは、石破の持論が①アジア版 NATO 創設、②米の核抑止戦略、③日米安保双務化・地位協定改定、④国家安全保障基本法制定、⑤防災省設立であることであり、既に原発再稼働に踏み込んだ。石破のアジア版 NATO の主張は、安倍・岸田が推進してきたインド・太平洋大の戦争国家化を狙う米務省や外務省など、既に米・日帝を基軸に日・米・韓、日・米・比・豪、さらにオーカス・クラウドなど多国間の重層的中国包囲安保を推進してきた流れから「非現実的」と批判されているように極めて古めかしいが侮れない。反戦争の流れにも従属論的感覚が残っているからだ。

■戦争・治安・明文改悪策動は続く

戦争・治安法ラッシュとなった 24 年通常国会以降、戦争法は日・米共同作戦司令部構築や大演習、あるいは大軍拡・防衛大増税策動などとして、現場中心に進んでいる。しかし条約・協定から稀代の悪法が突如浮上する可能性もある。

一方、治安法は滞り続けている。①能動的サイバー防御（サイバー攻撃）法、②刑事手続 IT 化法、③学会議改悪、④偽・誤情報対策法（広告審査強化や災害対応で SNS 事業者に責任を課す）⑤個人情報保護法改悪、⑥カスハラ防止法、⑦マイナンバーカードと運転免許証紐づけ、などである。その他にも、SC 法や日本版 DBS 法は施行に向けた政令など課題が山積している。

しかし戦争・治安法については既に自・公と立憲などとの意見の差は大きくない。たとえば来通常国会提出予定の①能動的サイバー防御法について、石破は「検討を加速する」（施政方針演説）とし、立民・長妻政調会長は「一定程度認めて法整備をする必要がある」「ここまでは反撃できると解釈を明確に作り、国会に報告する段取りを経て、法整備する必要がある」と発言している。政局混乱の中での戦争・治安法の合意形成は、愛国主義や戦争・排外主義鼓吹に屈すればはたやすいのだ。

再び反対論の原則的深化が問われる。アンテナを張り、民衆運動の力で悪法を阻止しよう！ 厳しい闘いになるが、これまで培ってきた原則を大衆的に再構築し、与太る石破・高市そして野田らの濁流に抗し、反戦・反治安法・明文改憲阻止へ、現場から共に闘おう！

■11月24日（日）石破新政権は何を狙うか？討論会

13時～17時 佃区民館（月島駅下車5分） 資料代500円

提起：池田五律さん（練馬アクション）

石橋新一さん（破防法・組対法に反対する共同行動） 他

■11月28日（木）憲法審査会反対！戦争・治安法阻止！国会行動

10時～12時 衆院第2議員会館前（戦争・治安・改憲NO!総行動）

⇒マイナ反対集会に合流

A型作業所閉鎖に関するニュース

*長いため大幅に省略しています。

YAHOO! ニュース 2024. 9. 12

▽雇用契約を結ぶ「A型事業所」

全国で障害者が次々解雇のなぜ、カギは「A型」 5000人、過去最多を5カ月で突破 解雇される障害者がどれぐらいいるのか、共同通信は都道府県、政令指定都市、中核市に調査した。その結果、自主退職などの人も一部いるとみられるが、今年3～7月の5カ月間で約5千人に上ることが分かった。厚生労働省によると、データがある1999年度以降で障害者の年間解雇数が最も多かったのは、2001年度の4017人。今年はかつてない規模になっている。

解雇が相次いでいるのは「就労継続支援A型事業所」というところだ。企業で働く場合は雇用契約を結び、最低賃金など労働関係の法律が適用される。一方、作業所は福祉の領域なので「労働者」ではなく、最低賃金も適用されない。この両者の中間的な存在として2006年に誕生したのが前述のA型事業所だ。雇用契約を結び、最低賃金が適用される。働く人は福祉の利用者でもあり、労働者でもある。全国に約4600カ所あり、8万人強が働いている。障害の種別を見ると、精神障害の人が最も多く、半分を占める。次が知的障害者で約3割、残りが身体障害者だ。

▽経営状況の悪い事業所は報酬引き下げに

では、A型事業所で今、解雇が続いているのはなぜなのか。A型事業所は原則、事業の収益から障害者の賃金を支払わなければならない。だが、中には国からの報酬や助成金を目当てに事業を始め、障害者には公費から最低限の賃金を払い、利益を上げようとする事業者がいる。以前から問題になっていて、厚労省が2017年に対策を講じた際も、岡山県などで閉鎖と大量解雇が生じていた。厚労省はその後も事業所に経営改善計画を提出させるなどしてきたが、状況はあまり変わらず、質の低いA型は存続。そこで、今年4月の報酬改定では事業の収益で賃金を支払っていない場合は、報酬を大幅に引き下げた。そのため、経営が成り立たなくなった事業所が閉鎖に追い込まれているのだ。

▽「国の対応は仕方ないが、賛否両論」

共同通信の調査では、今年3～7月に閉鎖したA型は全国で329カ所。地域別に見ると、元々A型が多くある大阪、愛知、岡山、北海道などで目立つ。329カ所のうち4割強は、最低賃金が適用されないB型事業所に移行。この場合も利用者は原則解雇されるが、B型で働き続けることはできる。ただ、収入は減る可能性がある。そのほかの人たちは別の事業者のA型・B型に移るといった道があるが、行き先が見つからない人もいそうだ。

A型を解雇された場合として、以下の解雇無効判決が過去にあります。

北海道労働情報 NAVI 2022. 1. 11

就労継続支援 A 型事業の利用者とそこで働くスタッフの解雇を無効とした画期的な判決について、日本労働弁護団団員の平澤卓人弁護士からご報告いただきました。お読みください。

●就労継続支援 A 型事業所の解雇事件のご報告

2021 年 4 月 28 日、札幌高等裁判所は、就労継続支援 A 型事業所の閉鎖に伴う利用者・スタッフの解雇事件について、解雇を無効とする判決を言い渡しました。

今回問題となった事業所は、2017 年 3 月 30 日 職員及び利用者らを集めて、突如解雇予告通知を配布しました。さらに、同年 4 月 18 日には、スタッフと利用者への説明会が開催され「お詫びとお知らせ」と題する書類が配布されましたが、閉鎖や解雇の理由について、具体的な説明はありませんでしたそして、同年 4 月 30 日に事業所が閉鎖されました。

このため、障害のある利用者 8 名とスタッフ 2 名が、札幌地方裁判所に損害賠償や雇用契約上の地位の確認を求めて提訴しました。札幌地方裁判所は、損害賠償の一部を認めましたが、解雇は有効であるとして、雇用契約上の地位の確認は認めませんでした（2019 年 10 月 3 日）。そこで、利用者 4 名とスタッフ 2 名が控訴をしていました。

札幌高等裁判所は一審判決を変更し、就労継続支援 A 型事業所の閉鎖に伴う整理解雇を無効とし、同整理解雇が不法行為に該当するとしてスタッフ及び利用者に対する損害賠償請求を認容する判決を下しました。

（略）上告は受理されなかったため高等裁判所の判決が確定しています。

最近の判決**☆旧優生保護法は「違憲」 最高裁大法廷、国に賠償命令 7 月 3 日**

旧優生保護法下で不妊手術を強制されたのは憲法違反だとして、被害者らが国に損害賠償を求めた 5 件の訴訟で、最高裁が同法は違憲と判断し、国に賠償を命じた。不法行為から 20 年で賠償請求権がなくなる「除斥期間」について「著しく正義・公平の理念に反し、容認できない場合は適用されない」との初判断を示した。最高裁が法令などを違憲と判断したのは戦後 13 例目。判決があったのは大阪、東京、札幌、神戸、仙台の各地裁で起こされた 5 件の訴訟。1950～70 年代に手術を受けた人や配偶者ら計 12 人が起こした。

☆精神科病院約 40 年入院で国訴えた裁判 訴え退ける判決 東京地裁 10 月 1 日

伊藤時男さんは、10 代のころに統合失調症と診断され、22 歳で精神科病院に入院し、退院を求めても認められず、およそ 40 年にわたり入院が続き、地域で生きる権利を奪われたとして国に 3300 万円の賠償を求めた。判決は入院が長期化したのは、症状があったことや退院先の調整がつかなかった可能性が考えられる。国が施策を怠った

ことで長期の入院を強いられたとは言えないとして訴えを退けた。判決のあと、伊藤さんは控訴する考えを示した。

☆袴田巖さん 再審で無罪判決 9月26日

58年前の1966年、静岡県で一家4人が殺害された事件で死刑が確定した袴田巖さん88歳の再審の裁判で、静岡地方裁判所は捜査機関によって証拠がねつ造されたと指摘し、袴田さんに無罪を言い渡し。袴田さんは死刑執行の恐怖にさらされる生活を送った影響で拘禁反応によって心身の不調をきたし、現在も回復していない。死刑が確定した事件で再審で無罪となったのは、「免田事件」「財田川事件」「松山事件」「島田事件」で、いずれも1980年代に無罪が言い渡された。

