

ネットワーク・ニュース NO.4

2005年1月30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 東京都品川区荏原3-8-7-717

目黒精神保健を考える会気付

e-mail : k yodou-owner@egroups.co.jp

090-8432-1091

郵便振替口座 00120-6-561043

加入者名 予防拘禁法を廃案へ！

January 2005

目次

メアリー・オーヘイガン氏の基調講演・・・・・・・・・・・・・・・・	2
11.20 集会に参加した各地の仲間より・・・・・・・・・・・・・・・・	4
第5回学習会 松原洋子さん「障害者差別と優生思想」・・・・・・・・	5
小平での闘い・・・・・・・・申し入れ書・・・・・・・・・・・・・・・・	7
各地の運動から・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	8
各地の仲間に訴えます・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	9
ネットワークからのお知らせ・・・スケジュール・・・・・・・・	10

11.20 差別と拘禁の予防拘禁法を許すな
全国集会が開かれる

予防拘禁を許すなネットワーク総会

集会に先立ち、予防拘禁法を許すな！ネットワークの総会（司会：七瀬・書記：西牧）が開かれた。

はじめに司会より総会の進め方の説明があり、続いて総会に寄せられたメッセージの代読が行われた。

I 関口さんより基調報告（今までの経過なので省略）

II 予防拘禁法が国会を通過するまで3国会かかった。しかも衆院・参院と

もに強行採決、見切り発車であった。この法案は不充分なところが多々あり
まだまだ議論の余地がある。国会議員・医療関係者とも連帯しこの法案の発
動を阻止したい。

2003年11月3日国立武蔵へ触法精神障害者収容施設建設の地元への説明会が行
われたが、主催者側が当事者の発言を封じ込めたため地元議員が反発し再度
説明会が開かれることになった。こちら側の弱点として運動の立ち遅れがあ
り学習会などを行う必要性を感じた。

全国に触法精神障害者収容施設が24箇所(+α)できます。私達は反対運動
を展開しなければなりません。

III 精神障害者差別

リスクとは危険性評価のこと。議会内外の反発があったため与党は修正案とし
て、社会復帰のための文言を入れたためかえってリスクとは何かが意味不明に
なった。精神障害者は調子が悪くなれば措置入院、退所者も措置入院、おりあ
いをどうつけるのか？

- ・司法精神医学が権威をふるう可能性がある。
- ・自傷他害のおそれ、再犯予測の判断は誰がするのか
- ・自治体質問 通信網整備
- ・一般精神病者に対してはどうするのか？
- ・必要性医療が受けられない
- ・この法が運用も含めて論理破綻している
- ・病者200余万人。その15%以上の予算が800人以下の人に使用される
- ・リスクマネージメント。再犯率がもともと低いのにさらに低くする？

施行ガイドライン

- ・おかしいものはおかしい。差別・分断はゆるさない
- ・精神科医及び担当従事者がどんな研修を受けているのか聞く。
- ・第1号が出た場合徹底して争う
- ・無理やりやられた思いがする
- ・反対運動をどう広げていくか。全国各地の闘いの情報の共有化が必要。精神障
害者は人間だ

Q&Aがおこなわれた

- ・同じ土俵の上で論議するのはどうなのか
- ・治安と治療と福祉について相手側に確認
- ・医療モデルと生活者モデルを明らかにする

岡田さんより規約（案）が提案された。更に、岡田さんより今までの任務担当者が報告され年間予算についても言及があった。様々な意見交換がおこなわれた。

- ・担当を固定するのは体調問題も含めてきつい。
- ・予防拘禁法の撤廃を（求めることを）目的とする。
- ・財政： 小パンフ販売（八尋、松原、岡田）
- ・目的は法の発動をゆるさない、他の課題の関係も持つ、勉強会は続ける。
- ・予防拘禁法廃止で当事者側はつながっていける。
- ・現状の共有と互いの担い方

.....

11月20日のメアリー・オーヘイガン氏の講演報告

長野英子

（全国「精神病」者集団会員）

11月19日の集会にはニュージーランドの「精神病」者メアリー・オーヘイガンさんを招いて講演をしていただいた。彼女はニュージーランドで初めてのセルフヘルプグループを作った方で、世界精神保健ユーザー・サバイバーネットワークの創立時の共同議長、国連障害者の機会均等のための基準規則のモニター委員会である専門家パネルの委員もつとめた、国際的ユーザー・サバイバー運動のリーダーの1人、現在はニュージーランドの精神保健改革のモニター委員会である精神保健委員会の委員をつとめている。

講演のテーマは「精神保健における強制——国際的ユーザー・サバイバーの視点から」、強制入院・強制医療をめぐる、その被害者である「精神病」者の訴えを歴史的にたどるとともに、現在国際的なユーザー・サバイバー運動の中での議論が紹介された。

強制の廃絶を中心として始まった「精神病」者解放運動であったが、その運動の成長の中で、80年代に新しく運動に参加してきた仲間の中には強制も役に立つ場合があると主張する部分も出てきた。しかしこうした一定の強制収容を認める部分は存在してはいても、強制は最小限とされるべきであり、そのためには厳密な運用が求められるべきという点では一致ができるというのが彼女の説明だった。

さらに強制を許容する仲間の中でも、強制収容は認めたとしても、強制医療は認められないとするものが大多数であるという。すなわち強制収容は単に身体を自由を奪うだけであるのに比べ、強制医療は人としてどういう人間であるのか、いかなる存在として生きていくのか、を強制的に変えてしまうから、という理由で、強制収容は例外的に本人の保護として認めているものでも、強制医療は認められないとするものが多いということである。

強制がいかにわたしたちにとって有害であるのかを、彼女は以下の5つのポイントで指摘した。

- 1 強制が有効であり本人に利益をもたらしているという証拠や調査結果は存在しない
- 2 強制の結果本人が精神科医はじめ専門職を権威としてみなし依存してしまう結果を生み出すこと、とりわけ若いときの発病が多いのでこれは重大問題である
- 3 強制の過程そのものが心的外傷をもたらす
- 4 強制によって当人が精神保健サービスとの信頼関係を失ってしまう
- 5 「精神病」者には強制が必要というメッセージがそのまま「精神病」者への差別を生み出すこと

今国連で作成されている障害者権利条約草案においても一切の強制収容が禁止され、さらに強制医療そのものが拷問として位置づけられ禁止されている。メアリーも触れていたが、人権問題の熱心な活動家が「精神病」者に限ってのみ強制を肯定していることはそもそも矛盾があるといわざるを得ない。

質疑応答では「どうしたらあなたのような強いサバイバーになれるでしょうか」という「精神病」者の質問に対して、メアリーは「医者言うことを信じないことです。医者は絶望的な予言しかしないけれどわたしはそれを信じなかった」と彼女はこたえた。当日は触れなかったが、彼女がいつも言うのは、「医者は一生働けない。遺伝するから子供も生んではならないといったけれど、今わたしは職業があり、子供もいる」。翌日のRAC研究会の講演でも彼女は強烈な発言をしている「精神医療を使って回復する人もいる。精神医療を使ったのにもかかわらず回復した人もいる」

集会での講演は、2003年世界精神保健連盟のメルボルン大会での基調講演を要約した内容であったが、最後にメアリーはこの集会に向け、とりわけ日本の「精神病」者が圧倒的な量として、強制医療や強制入院にさらされていることに触れ、権力が「精神病」者本人の声に耳を傾けるべきことを付け加えてくれた。

今回のメアリーの講演でもそうであったが、欧米の「精神病」者運動はすでに保安処

分体制が確立している中ではじまったこともあって、「重大な犯罪行為をした精神障害者」に対する強制、すなわち保安処分に対する取り組みは弱いし問題意識に上らない傾向がある。もちろん精神障害者もまた一般同様の刑法の対象となり刑罰を受けることは否定しないという含みがあるにしろ、刑法の対象とならなかった人に対してもまた強制はあってはならないという主張は明確にされているとはいえない。日本には保安処分制度がなかったことは世界に誇るべきことであり、改めて心神喪失者等医療観察法施行阻止と、今までの歴史的な反保安処分闘争を世界に訴えていく必要を痛感した。

なお集会当日の講演の元となった基調講演全体は以下のパンフに収められておりまた以下サイトにも掲載中である。

<http://popup.tok2.com/home2/nagano2/force.htm>

「WNUSP 関連資料」B5 版 24 ページ 300 円 (送料別)

お申し込みは全国「精神病」者集団窓口まで

〒210-8799 川崎中央郵便局私書箱 65 号 絆社ニュース発行所気付

fax 03-3738-8815

.....

集会に参加した各地の仲間より

11 / 20 予防拘禁法反対集会に参加して

北九州市 藤井 伸洋

昨年7月の国会で強行採決された予防拘禁法！我々、精神病者をただ危険視する天下の悪法！これだけは廃止せねばならぬと、法律そのものも満足に勉強していない僕であるが、九州の田舎から東京に駆けつけた。言葉なんて要らぬ。全国の仲間との共闘あるのみと、信条派に過ぎぬ僕は勇んで参加させて頂いた。18日に東京入りし、ショート・ステイにご厄介になった。19日、日比谷公園に集結した仲間と共に、法務省、厚生労働省内部に立ち入らせて頂いた。その夜は全国から集まった同志たちと美酒に酔いしれた。眠い目を擦りながらネットワーク集会、総会へとなだれ込んだ。長崎でお会いしたメアリーさんとも再会できた。長野さんの通訳で進められたメアリーさんの講演、「大切なことは精神科医の言うことを聞かないことです。」には大きな拍手！有意義な東京行きであった。

10年目の被災地から

いこいの場ひょうご 高瀬建三

11月20日、氷雨に煙る東京のビル街で私は凍える手で「予防拘禁法阻止」のビラを多くの仲間とともに道行く人々に配り訴えた。

その後、宿舎で夜通し喋った。明朝、集会に参加する予定だったが帰途に着いた。その車中で思った。多くの反対の声を無視し、医療観察法を押し進めようとする一群に絶望的な嫌悪感を感じた。寝不足気味の目に富士山が入った。葉がまだ残っていたのかそれは貼り絵のようだった。昨夜話し合った仲間の顔が浮かんで消えた。「一緒に闘いたい」－私はだるい身体と頭でそう思いながら、「私との闘いはどうなっているんだ」－そう思った時全てが消えそうになった。

今、自宅のテレビで阪神淡路大震災関連の番組を見ている。PTSDが蘇り、運営している会が煮詰まり、失意の中にいるが仲間の力を支えに前向きに生きて行きたい。

迎春

茨城県 和香葉

05 二酉のキーワードは、暗を払い光と福を呼ぶ年だそうです。皆様ともによい年になりますように。

04 は、地震、津波災害、少女誘拐など、傷ましい事が起きました。茨城でも11月24日、水

戸市で19才の男性が就寝中の父母を鉄壺鈴で殴り殺す事件があり、続いて翌日、土浦市で25才の男性が父と姉を包丁と金槌で殺害する事件が起きました。両件の加害者がNEETでひきこもりがちと報じられた為、県南のOFA（ひきこもりの青年が集まる会）が、犯罪と

ひきこもりを結びつけないで！と抗議しました。両件とも少年を過ぎていますが、経過としてみると、学校や家庭での指導、教育の欠如、欠陥が要因であることは明らかです。裁判で精神鑑定に持ち込まれましたが、加害者擁護(弁護)の為、精神障害者にすり替えられないことを祈ります。

思春期～青年期《最近は長い》の情緒不安定は精神障害と区別されなければならないし、もう少し、目の届く教育と心の交流があれば、回避できた事件だったと思います。

04－11月19日の厚生省申し入れの余ったビラを隣町の精神病院へ行き、待合室の患

者に手渡しました。国連！障害者の権利！の文字を目にして『えっ』と驚きの表情でした。短い言葉をかわした人達は、そろって差別をされていると言っていました。特にひどいと思ったのは、コーラスグループに入っている女性患者が、メンバーに言われた言葉です。

『精神障害者はゴミだから、どこか精神障害者の引き取り場所がなくては困る』と・・・私はそんなグループはやめた方が良いと言いましたら、彼女は、コーラスが大好きで、相田みつをや谷川俊太郎の詩を歌う時は、心が洗われるような気持ちになるので絶対やめなと言いました。

人生や、人の心の奥深さを歌っても、人によっては意味のない言葉、ただ音声を出す行為でしかないんですね。 (1. 10.05)

国立武蔵病院構内をくまなく歩いて

京都 K・K

とにかく広くて、多くの樹木が見渡せます。晩秋にふさわしく落ち葉を踏みしめ、きょろきょろとしながら、歩いていました。渡り廊下を出て少し離れた所に目指す場所がありました。建設中の物は囲いがしてあって実際には見られませんでした。明らかに来春竣工の建物です。周りを囲ってある塀に張り出された幾つかの物から、労災の期限が平成16年10月～平成17年6月となっていました。この病院を見に来た訳があります。岡田先生が

厚労省の前で、直ぐ隣は公団住宅が並び、保育所が近くにあるとお話しされたからです。実際にほんの数メートル先にありました。子ども達のお散歩コースです。子ども達は何でも興味を示します。高い塀を見て、「先生、あれ何？どうしてあそこにあるの？」ときっと疑問に思い、聞くでしょう。そのような時、保育園の先生達は子ども達にどのように適切な説明が出来るのでしょうか。

病棟内の廊下も歩いて来ました。すれ違う人は患者さんや医師、看護師さんです。食堂にも行って来ました。何事もない様に時は過ぎている様でしたが、病院の労働組合が出している一枚の貼り紙を見つけました。「病院責任者??は施設建設についてオープンにせよ！内容を知らせろ！話し合いに応じよ！」と同時に、建設後の要求が書いてありました。

「必要なマンパワーを保障せよ！」と言った様な事だったと思います。3.7メートルのフェンスは地域の人達に何を語るのでしょうか？複雑な気持ちでした。私自身の体調も充分ではありませんでしたが、思い切って武蔵野病院を歩き回って良かったと思っています。

第5回学習会

「障害者差別と優生思想」

第5回学習会「障害者差別と優生思想 - 優生学の歴史と現在 - 」は昨年7月18日（日曜日）、立命館大学産業社会学部教授松原洋子さんを講師にして、渋谷の勤労福祉会館でおこなわれた。参会29名。松原さんは戦前の国民優生法から戦後の優生保護法の歴史では第一人者で、生命倫理などについても論陣をはっている。

現在はとくに、ハンセン病問題検討会ではまとめ役の一人。講談社現代新書『優生学と人間社会』にその論文「日本一戦後の優生保護法と言う名の断種法」がのっている。

1996年に優生保護法が母体保護法に改正されたことで日本の優生思想はおわったかに思われがちだが、分子遺伝学、尊厳死、生命倫理などに優生思想がもぐりこんでいて、わたしたちはつねに新優生思想とたたかっていかななくてはならない。同時に、ハンセン病患者をふくめ、このあいだまで断種を強いられてきた多くの障害者が救済されぬままだに居るのが今の日本である。松原さんの講演は、こういうおもい現実をわたしたちにつきつけた。なお、この報告内容はネットワーク・パンフレットとしてちかく発行されるので、ご希望の方は連絡してください。（岡田靖雄）

小平（国立武蔵神経・精神センター）でのたたかい

精神医療ユーザー・七瀬タロウ

小平では、3月13日の「心神医療観察法と地域精神医療を考える集い」以降、5月22日の三多摩集会、7月17日のミニ学習会、10月9日の三多摩の集いの計四回の集まりがもたれました。さらにこの間、ガイドライン策定をめぐる、計4回の対厚生労働省交渉、計6回の都内でのネットワーク連続学習会、3回の住民説明会への出席、2回にわたる、小平市議会、国立武蔵病院への「決議文」提出行動と、微力ながら、おのおの全力を尽しましたが、最終的に残念ながら、入札、着工を許してしまう結果に終わりました。

現在国立武蔵病院内では、建設工事が着々と進行中です。

にもかかわらず、狭くこの問題にかかわらず、「精神障害者医療・福祉」の問題に、大変広い層の、また新たな方々が関心をお寄せくださるようになったことは、建設着工を許してしまったとはいえ、今回の運動の大きな成果だったと思います。

10月9日の4回目の三多摩の集いには、当日台風襲来の中、57名の方が参加してくださいました。この日は、あまりの悪天候の上、各種事情で人出が大変危ぶまれていたのですが、計4回の集いはいずれも主催者側の事前の参加予想者を上回り、初回は受付で庶務課課長が、窓口で立って決議文を受け取るだけだったのが、最後は一室に招いて、ひたすらメモを取るだけとはいえ、担当者が我々の意見を聞かざるを得なくなりました（ただし新聞記者しっかりは締め出してですが）。

国立武蔵病院は、今回の「保安処分制度」の国の中核的ナショナルセンターと位置付けられていますが、その反面前回の東京精神医療人権センターの訪問調査を断る等、極めて閉鎖的な体質の病院でもあります。このような体質を持つ病院が「司法精神医学」研究の「ナショナルセンター」となり、「保安処分」制度研究の中核となること自体、「司法精神医学」の今後を考える上で極めて憂慮すべき事態ではないかと思いますが、反面、三多摩地区の多くの問題意識を持つ、当事者、市民、学生、精神医療・福祉関係者、労働者、キリスト者、複数の市会議員の皆さんとともに、完成予定の「保安処分」施設のみならず国立武蔵病院のあり方それ自体にも、厳しい批判と監視の目を光らせる、いわば「基盤作り」が出来たのではないかとも思います。

土手も蟻の穴から、崩壊すると言います。すでに現在厚生労働省は、ガイドラインの見直しや各地での当事者・住民の反対運動への対応におわれ、当初予定されていた今年7月からの法施行はまず無理ではないかとも言われています。

小平での建設反対運動は、住民説明会での一部の地元住民の方の発言を別といたしまして、いわゆる「迷惑施設論」を一切とらずこのような「人権侵害施設」はいらない、だから建設に反対するという「正論」を、最後まで、貫きとおしました。そして、やがて、この「正論」こそが、「保安処分施設」という「土手」の各所に穴を開け、施設が解体されそして法そのものが廃止される日も近い日に来るものと思います。

その日まで我々の粘り強いたたかいを、よりいっそう多くの人々を巻き込む形で、よりいっそうの工夫も凝らしつつ、今後とも、続けていこうではありませんか！

新聞記事より転載

(毎日新聞12/8/04)

小平・国立武蔵病院 「心神喪失者法」施設建設中止を精神障害者ら
きょう申し入れ

重大事件を起こした精神障害者の処遇を定めた心神喪失者医療観察法に基づき、小平市の国立精神・神経センター武蔵病院（樋口輝彦院長）で、全国に先駆けて指定入院医療機関の建設が進められている。しかし、精神障害者や精神科医らで作る市民団体「精神障害者の自立を考える会」は「(精神障害者への)差別を助長する施設」と反発し、8日、建設中止を求める申し入れ書を同病院に提出する。

指定入院医療機関は、重大事件で刑事責任能力がないとされた精神障害者を強制入院させる施設。国に昨年7月に成立した同胞に基づき、05年度から3年間で国立（独立行政法人含む）8、都道府県立16病院に新設を予定している。

武蔵病院では10月27日、全国に先駆けて着工された。同法が施行されるらいねん7月までに予備病床を含む33床、約2300平方メートルの平屋建て病棟が完成する見通しだ。

厚生労働省は計3回の住民説明会で振動センサーやモニターつきの二重フェンスなど「安全性」を強調してきたが、考える会の長野英子さん（51）は「国が『これだけ嚴重なので安全』と説明するほど、『精神障害者は隔離しないと危険』という差別を強める。新病棟に莫大な予算を投じるより精神科医療全体の改善こそ重要」としてきしている。
(夫彰子)

申し入れ書

2004年12月8日

国立精神・神経センター武蔵病院
院長 樋口輝彦 殿

国立武蔵病院（精神）強制・隔離入院問題を考える会
小平市学園西町1-26-43
市民自治こだいら内
精神障害者の自立を考える会 気付
TEL/FAX 042-348-1127

申し入れ

私たちは貴院における、心神喪失者等医療観察法による指定入院施設の建設中止を求めます。

精神障害者による違法行為は近年増加してはならず、精神障害者が違法行為を繰り返す

率は、一般の再犯率よりも低いものです。さらに、その違法行為を繰り返すおそれを、その人の国権による自由剥奪を正当化しうるだけの確実性をもって予測することは不可能です。また、違法行為を犯した精神障害者に特異的な治療法は存在しません。

対象者の居住地とも、退院後の通院施設とも切り離された厳重警護のなかでの入院治療は、いかに手厚い人員をもってしても、眞の持続的効果はあげられません。また、その施設にだけ人員・経費を集中することは、精神科医療全体の底上げにつながるどころか、その荒廃を招きます。

今まで日本の精神科医療を牽引してきた貴院にこの施設が出来ることは、貴院の治療的雰囲気をおぼすばかりです。

上記の事由にかんがみ、貴職が英断をもってこの施設の建設中止に踏み切られることを切望いたします。

各地の運動から

★ 東尾張病院

○ 国が指定入院医療機関の建設を計画している国立病院機構東尾張病院については、12月18日に名古屋市および尾張旭市で、住民説明会をおこなったが、今回6住民の反対意見は強力で、建設反対の会からは、榊原病院あるいはグリーンピア跡地を代替地とする案がだされた。0（ゼロ）の会は、各保健所、各病院 PSW,精神衛生センターに新法の施行に協力しないように11月22日に申し入れをした。また、元無実の死刑囚赤堀政夫および精神病患者グループOの会世話人大野萌子は、とくに赤堀政夫の経験をふまえて、新法を拒否するよう医療機関および医療関係者に要請する声明を12月11日にだした。

そして厚生労働省は1月6日に、東尾張病院における着工を延期することを、下記のように表明した。

平成17年1月6日 厚生労働省

心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関の整備について

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療および観察等に関する法律（平成15年法律第110号）第2条第5項に規定する指定入院医療機関に関し、当方は、東海ブロックで中核的な役割を担う独立行政法人国立病院機構東尾張病院（愛知県名古屋市）の専門病棟工事について、1月早々に着工することを名古屋市及び尾張旭市において平成1

6年12月18日(土)に開催した住民説明会で説明したところである。

しかしながら、地域住民の当該病棟に対する理解が十分ではなく、不安を訴える声が強いことから、引き続き、住民説明会を行い地域住民の理解を得る努力が必要と考え、1月早々の着工は行わないこととした。

○ 国立北陵病院が存在する富山県には「精神障害者」問題を考える会(世話人四十物和雄)があって、名古屋のOの会と連絡をとりながら、北陵病院当局との接触をはかり、またPSWなどへの働きかけをはじめている。9月9日におこなわれた住民説明会では、“迷惑をかけられてはこまる”との住民側に、“通院施設は別だから迷惑はかけない”と説明されたという。なお、この会は6、7名の小人数で力も弱いとのこと、TEL、FAX 076-422-0039に激励のことばをよせてください。

* まえから奈良県の松籟荘の問題にとりくんできた保安処分病棟に反対する有志連絡会(尼崎市)は、東尾張の着工阻止に力をえて、1月22日に松籟荘周辺住民へのビラ入れをする。

* 大阪精神医療人権センターの設立19年の集い(11月13日)では、里見和夫「心神喪失者等医療観察法における権利擁護」および北野誠一「精神保健福祉関連の法や制度改正のゆくえ」の講演があった。この記録は送料とも1000円で、同センターへ(大阪市北区西天満5-9-5谷山ビル9階)。(岡田靖雄)

.....

★ 北陸病院

北日本新聞(050128)によると、南砺市信末の独立行政法人国立病院機構北陸病院は1月27日までに、一般精神病棟140床のうち50床をなくす方針を決めたそうである。そして、重大事件を犯した精神障害者の治療入院専用病棟(33床)を、来年1月にも開棟するという。同病棟は看護師44人な通常を大幅に上回る人員を配置せねばならず、一般精神病棟のスタッフの一部を充てることとなった。50床について「8月末までに、社会復帰が可能な人や県内外の病院へ転院できる人などを検討し対応する」と説明している。

また、新病棟スタッフは看護師のほか医師4人、作業療法士、臨床心理技術者ら7人など、渡辺善璽事務長は「看護師確保が難しく、一般病棟の減床でスタッフを充てる」と説明している。

国は社会的入院を余儀なくされてきた精神障害者に、出来るだけ社会復帰してもらい、

在宅支援する方針に転換した。同病院は今回の減少もその流れに位置づけている。

8月末まで時間は限られている。坂本宏副院長は「今月に入り、県内や石川県の病院に協力を求めた。短い期間だが、県全体にも諮り、責任を持って受け入れ先を探す」と話している。

各地の仲間に訴えます。

心身喪失者等医療観察法施行阻止に向け、都道府県政令指定都市そして精神保健担当部署に、県立病院での入院施設建設、通院指定を拒否し、保健所・精神保健福祉センターの地域処遇における保護観察所への協力を拒否するよう申し入れてください。

【文案例】

現在政府は心神喪失者等医療観察法施行準備を進め、都道府県立病院に対して指定施設を受け入れるよう要請中です。また保護観察所は各都道府県において精神保健担当者ととの意見交換会を開き協力を求めています。しかし多くの当事者・精神医療従事者・住民による反対のため各地で施設建設は進まず、年内に着工できるとされているのは国立武蔵病院と花巻病院だけです。

心神喪失者等医療観察法は精神障害者差別に基づく予防拘禁・保安処分立法であり、あってはならない法律です。私たちはこの法律の施行を阻止しなければならないと考えております。

厚生労働省が10月に出した心神喪失者等医療観察法のガイドライン(案)によると、都道府県の協力が得られないため、施設基準を緩和までして都道府県にこの施設建設を押し付けようとしています。心神喪失者等医療観察法の手厚い人手、開放的な空間という建前さえ政府はかなぐり捨てています。

すでに心神喪失者等医療観察法は破綻しているといわざるを得ません。

また報道によれば、奈良県精神保健担当者は保護観察所との意見交換会で「個人情報を当事者の同意なしに他機関に知らせることになる」と難色を示し、「サービス行政機関である保健所が、知りえた情報を保護観察所に知らせることはできない」と意見を述べています。

現在ある保健所・精神保健センター等があくまで精神障害者自身の利益のためのサービ

ス機関であろうとするならば、こうした姿勢を貫くのは当然であり、そうでなければ、これらの機関はすべての精神障害者にとって恐怖的となり、どんなに苦しくとも助けを求められない機関となってしまいます。

同法の保護観察所による対象者の地域処遇に、既存の精神保健福祉サービスからの協力を得られないのは当然です。

〇〇県に置かれましても、保護観察への協力を拒否し、心神喪失者等医療観察法の入院および通院施設指定を拒否されるよう要請いたします

ネットワーク会計からのお願い
——会計について——

会計担当：永井

11月20日の総会において会計報告を行いました。その後、2005年1月現在で、収入合計は750,766円、支出合計は721,243円、収支29,523円と、赤字にはなっていないものの、ネットワークの財政は大変逼迫した状況にあります。

主な収入は皆様のカンパ(227,886円)と会員会費(167,000円)、そしてパンフレットの売上(296,480円)です。主な支出はパンフやニュースの印刷代(337,494円)と、その郵送代(191,224円)、会議・総会等の会場費(62,150円)です。前回のニュースからは、メールアドレスがわかっている方には郵送ではなくメールでニュースを送付するなど、経費の削減にご協力頂いておりますが、それでも活動経費に年間50万円以上は必要であると考えられます。よって、残金が3万円弱という現状は、ニュースの発行さえも難しくなっている状態にあります。

今年7月の「心神喪失者等医療観察法」の施行を前にして、運動の力や皆様との情報共有

の

場を縮小しないためにも、是非、一人でも多くの方からの会員会費のお振込み（一口 500 円か

らですが、何口でもお願いします）、そしてカンパをお願い致します。東京におけるネットワークの事務局体制も、事務局室がないため、各担当者間の連携に時間がかかること等難しさ

があり、皆様へのご連絡の遅れ等ご迷惑をおかけしておりますが、このネットワークを維持していきたいと頑張っております。皆様も各地でそれぞれの活動に励んでおられることは周知

の上ではありますが、ネットワークの活動を継続していくために、多くのご援助をお願い申し上げます。

郵便振込みは、以下の口座へ。

口座：00120-6-561043

加入者名：予防拘禁法を廃案へ！

パンフを販売しています

岡田靖雄著

「なぜ武蔵病院に心神喪失者等医療観察法施設を作らせてはならないのか」

10/9（土）「なぜ私たちは国立武蔵病院の強制・隔離入院施設建設に反対するのか？ 三多摩の集い」における報告です。

領価 100 円

「心神喪失者等医療観察法を許すな！ネットワーク」で取り扱っています

今後のスケジュール

★ ネットワーク例会

2005 年 2 月 12 日（土） 午後 1 時

場所 文京区民センター

★ ネットワーク連続討論・学習会

2005年2月20日(日)午後1時より

場所 文京区民センター

講師 八柳卓史さん(全国障害者解放運動連絡会議)

テーマはグランドデザイン案について

★ 厚生労働省との交渉

2005年2月14日(月)予定

★ 7月の施行を前にした大集会

2005年6月11日(土)12日(日) あるいは 6月18日(土)19日(日)を予定

場所 国分寺労政事務所(予定)

★ 資料等については、ネットワークの会員の方には実費で送付サービスを行っています。
お問合せください。

★ 「心神喪失者医療観察法(予防拘禁法)を許すな!ネットワーク」へ是非参加ください

年会費 団体一口1000円以上、

個人500円以上

ご参加いただける方は表紙にある連絡先まで以下をお知らせください

氏名(団体・個人) 公表の可・不可もお書き添えください

連絡先 住所、電話番号、ファックス、e-mail

年会費 何口 円

(団体・個人 公表の可・不可をお書き添えください)

[このページトップへ](#)

[ホームへ](#)