



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 3393号 2016.12.9 発行

【相模原19人刺殺】司法の介入、向き合わず 識者「立法の不作為、司法関与議論を」



産経新聞 2016年12月8日

相模原の障害者施設殺傷事件を受けて開かれた自民党の部会＝1月30日、東京・永田町の党本部

医療現場からは、法に触れる罪を犯した精神障害者の処遇に司法の介入を求める声も上がる。だが、厚生労働省の検討チームが公表した最終報告に犯罪防止の視点は乏しかった。惨劇が起きるたび、社会の安全と触法精神障害者らの人権問題が議論されては立ち消えになってきたが、今回も正面から向き合うことはなかった。

「社会の安全を医療に押し付けている。刑事政策なき弥縫（びほう）策にすぎない」。現場で精神医療に携わってきた独協医科大学越谷病院の井原裕医師（54）は報告書をこう批判する。

元慶応大法学部教授（医事刑法）の加藤久雄弁護士（74）も「触法精神障害者の対策は刑事司法の枠組みで行うべきで、司法の関与について真剣に議論すべきだ」と話す。

欧米の多くでは重大な触法行為を犯した精神障害者に対し、犯罪予防的な「治療処分」が制度化され、裁判所が専門病院への強制入院を命じることができる。

日本でも海外の事例を参考に、保安処分やアルコール、薬物依存で禁錮刑以上の罪を犯した者を保安施設に収容する「禁絶処分」を盛り込んだ刑法改正の検討が何度か行われた。だが、日本弁護士連合会や日本精神神経学会などが再犯の恐れがある人を拘禁する「予防拘禁」や「保安処分」につながると強硬に反対し、実現することはなかった。

法務省幹部の一人は「刑法改正について議論をしなければいけない時期に来ている」と打ち明けるが、法曹界では今も、タブー視する風潮が続いている。

池田小学校の児童殺傷事件後、心神喪失者等医療観察法が施行され、裁判所が医師の鑑定により入院を命じることができるようになった。ただ、重大事件を起こしながら、精神障害を理由に不起訴処分や無罪となった場合に限られている。

井原氏は「触法精神障害者に対する立法の不作為を医療に責任転嫁している。措置入院は実質『保安処分』と化し、精神科病院は代用監獄として乱用される。このような無為無策が続けば、19人の失われた命は浮かばれない」と強調している。

首相動静（12月9日）

時事通信 2016年12月9日

午前7時39分、東京・富ヶ谷の私邸発。

午前7時54分、官邸着。

午前8時1分から同9分まで、相模原市の障害者施設殺傷事件への対応に関する関係閣僚会議。同14分から同26分まで、原子力防災会議。同31分から同40分まで、閣議。同42分から同45分まで、山本有二農水相。同46分から同47分まで、山本公一環境

相。同48分から同49分まで、山本幸三地方創生担当相。同50分から同51分まで、丸川珠代五輪担当相。

【相模原19人刺殺】植松容疑者、来月まで鑑定留置 責任能力の有無判断

産経新聞 2016年12月8日

「津久井やまゆり園」元職員の植松聖（さとし）容疑者（26）は現在、来年1月までの予定で、刑事責任能力の有無などを調べるために鑑定留置されている。

神奈川県警津久井署捜査本部はこれまでに、入居者19人への殺人容疑などで植松容疑者を計3回逮捕。取り調べでは「不幸をつくる障害者は、殺害すれば日本のためになる」「安楽死を国が認めてくれないので、自分がやるしかなかった」などと供述し、一貫して障害者への差別的な言動や自己正当化を繰り返した。

植松聖容疑者



横浜地検は9月21日、こうした考えに至った背景や事件当時の精神状態などについて調べるため、鑑定留置を開始。期間は来年1月23日までの約4カ月間の予定で、起訴の可否を判断する。

捜査本部は、まだ立件されていない事件の負傷者27人への殺人未遂容疑などについて、調べを進めている。

【相模原19人刺殺】「予兆」把握も犯行防げず 浮かんだ警察対応の不備

産経新聞 2016年12月8日

津久井やまゆり園前に設置された献花台＝8日午後、相模原市緑区（古厩正樹撮影）



津久井やまゆり園の事件で、警察は殺害計画を記した手紙を把握しながらも犯行を阻止できなかった。「個人情報」という壁が立ちはだかる中、予兆を犯罪阻止に生かせるかが課題として残った。

「私は障害者総勢470名を抹殺することができる」。

2月15日、植松聖容疑者が衆院議長公邸に持参した手紙には複数施設で入所者を殺害する計画が詳細に記載されていた。

複数の捜査関係者は手紙を発見した段階で、施設の警戒態勢を強化させたとする「威力業務妨害罪」を適用し、容疑者の身柄を確保する選択肢もあったとする。「ただそれも結果論。支離滅裂な手紙は連日多数受け取る。この文面だけで摘発に踏み切れたかは微妙」と警察幹部は話す。

さらに課題として浮かんだのが情報共有の在り方だ。県警は手紙の概要は施設側に伝達したが、手紙そのものを見せず、神奈川県の第三者委員会などで「(見せていたら)対応も変わっていたかもしれない」と批判を浴びた。一方、措置入院時に植松容疑者の尿から大麻成分が検出されたことは県警に通報されておらず、退院したことも伝達されていなかった。

別の警察幹部は「措置入院後の人の行動を確認し続けることは、人権への観点から批判を受けかねない」と難しさを指摘。「警察はできる限りの手立てを尽くしたと思うが、個人情報に過度に意識するあまり、対応が遅れたのでは本末転倒。関係機関との連携強化は急務だ」としている。

相模原殺傷再発防ぐには…3氏に聞く

読売新聞 2016年12月9日

神奈川県相模原市の知的障害者施設「津久井やまゆり園」で起きた殺傷事件を受けて、

厚生労働省などの有識者検討会は8日、措置入院患者への切れ目のない支援策などを盛り込んだ最終報告書を発表した。悲惨な事件を防ぐには何が必要なのか。措置入院患者への向き合い方などについて、3人に聞いた。



「大丈夫か」声かけ見守る

日本精神科病院協会副会長・松田ひろし氏

精神障害で強制入院させた患者を退院後も手厚く支援することが再発防止策の柱で、患者を地域が見守る社会に向けて一步前進した。

植松聖容疑者（26）は、精神障害者を強制入院させる「措置入院」の解除（退院）後に事件を起こしたとされる。容疑者は通院を2回で中断しており、検討会のメンバーとして、「医療が途切れた患者にどんな支援が必要だったか」という視点から議論をした。

1950年に措置入院の制度が創設され、それまでの「私宅監置」（自宅の一室などに患者を閉じ込めておくこと）から病院中心の医療に変わったが、患者を長期間、入院させるケースが横行するようになった。また、症状が治まっているのに強制入院を続けることが問題視され、87年から、精神保健指定医が「精神障害で自傷・他害の恐れがある」と診断した場合のみ、強制入院を認める現在の制度が始まった。

それ以降、制度の大きな見直しはなかったが、今回の事件で、退院後の支援がルール化されていないという問題点が明らかになった。本人の同意がなくても、家族が了承すれば入院させられる「医療保護入院」では、退院後の生活について、病院が相談員を選任することがすでに義務付けられている。措置入院の場合も同様の支援が必要なのは当然だ。

捜査は継続中だが、植松容疑者は事件前、地域で孤立していたのだと思う。退院時は暴力的な症状が治まっていたが、2回目の通院を最後に治療を中断し、その後は医療サービスを受けていなかった。周囲に相談できる人がおらず、症状が悪化したのだろう。

再発防止策では、曖昧だった自治体や病院、保健所など関係機関の役割を明確化した。ポイントは、措置の権限がある知事が責任を持ち、入院中から治療計画を作ることだ。中心となる保健所職員向けに研修を実施したり、退院後の生活の問題点などをチェックリストにしたりすることが必要ではないか。支援計画の指針があってもいい。

現場レベルでできることを探すことも大切だ。患者が通院を中断した場合、医師は行政職員や警察官らに「少し様子を見てきてほしい」と頼んでみればいい。「大丈夫か」の一言が症状悪化を防ぐこともある。日頃から関係者が顔なじみになっていればできるはずだ。

医療現場は、他害の恐れが精神障害によるものか分からない「グレーゾーン」の対応に頭を悩ませている。

措置入院は、患者の人権の制限に直結する行為であり、運用は慎重でなければならない。警察からの通報を受けた自治体ごとに、措置入院の割合で、ばらつきが生じている。国は今後、この要因を調査し、統一的な基準を示す必要がある。（社会部 木村雄二）

まつだ・ひろし 公益社団法人・日本精神神経学会理事。立川メディカルセンター柏崎厚生病院長。67歳。

警察と地域の連携軸に

日大法科大学院教授・前田雅英氏

報告書は警察の対応について、法令に沿ったものだったとし、特段の問題点を指摘しなかった。しかし、障害者施設で19人も殺害される事件が起きた今、警察にはもう一步前に出る対応が求められるだろう。

植松容疑者は今年2月、衆院議長公邸に犯行予告ともとれる手紙を持参した。手紙には意味不明な記述も多く、当時、警察が脅迫や業務妨害の容疑を適用して立件することが難しかったのは間違いない。

ただ、植松容疑者は手紙で「障害者を殺す」と主張していたほか、逮捕後の処遇まで注文していた。警察は今後、今回の事件を踏まえ、同種の犯



行予告に対しては捜査する方向で情報収集していくべきだろう。

現在、ストーカーや児童虐待への対応で、警察が予防的に介入することを批判する人は少ない。それは事件が相次ぎ、国民の受け止め方が変わったからだ。テロの危険性に関する情報収集に国民の抵抗が少なくなっているのも同じだ。

警察の対応が変わると、「予見に基づく差別的な判断だ」との指摘が出る恐れもある。だが、人権を重視しすぎた抑制的な対応では、今回のように悲惨な事件を防ぐことはできない。被害者の命を守るためにどのような制度が必要か。国民的な議論が必要だろう。

日本には、欧米諸国のように刑事司法手続きによって、「社会にとって危険な人」を施設に収容する保安処分制度がない。戦前の国家権力による人権弾圧の記憶もあり、導入にはまだまだ時間がかかるだろう。

病院や行政は今回、措置入院後に植松容疑者から大麻の陽性反応が出たことを警察に伝えなかった。医師側には、警察に連絡することは「患者の情報を漏らすこと」という意識があったかもしれないが、連絡があれば、今回の結果は変わっていたかもしれない。

大麻の影響について治療も行わず、「自傷・他害の恐れがなくなった」と判断し、2週間弱で措置入院を解除した判断はさすがと言わざるを得ない。措置入院を解除する際の判断基準は修正が必要だろう。

今回のケースで言えば、植松容疑者は施設を名指しして攻撃すると主張していた。措置入院後、精神状態が安定し、薬物反応が消失したとしても、「他害の恐れが消えた」と判断するには、慎重になってもよいのではないか。

今後の鍵は、措置入院となった容疑者が退院した後のフォローアップを自治体、病院、警察などの関係機関が十分に連携して行うことだ。地域の情報を持ち、24時間対応できる警察は、その中心的な役割を果たすことが求められている。関係機関の担当者らは、日頃から情報を共有し、互いに本音で議論してほしい。(社会部 吉田敏行)

まえだ・まさひで 専門は刑事法。「法と精神医療学会」前理事長。警察庁政策評価研究会座長も務める。67歳。



人材や体制の確保急げ

岡山県精神科医療センター理事長・中島豊爾氏

報告書では、全ての措置入院患者に対し、退院後の生活をフォローするための支援計画を作っていくという方針が示された。地域の医療・福祉関係者を集めた調整会議で患者一人一人への現場対応も協議していくという。私も、そうした対応は必要だと思う。

ただ、措置入院患者数は、都道府県間で大きな開きがある。少ない県はよいが、年間数百人以上が対象になる大都市部を抱える自治体では本当に丁寧な対応ができるのか、懸念もある。

実現には、調整会議の旗振り役となる保健所などの人員増強が不可欠だが、措置入院が多い地域では、大幅増員がなければ対応できないのではないか。今でも地域の保健所は膨大な業務を抱え、ぎりぎりの運営を迫られている。

一方、退院後の支援計画を作成しようにも、そもそも福祉サービス、支援団体などの受け皿が乏しい地域も少なくない。

そうした地域の人材や体制の確保が不十分なまま、退院後の支援を推し進めようとしても、かけ声倒れになりかねない。計画作成や調整会議の開催が遅れ、不当に入院が長引いたり、雑な対応が起きたりする危険もないとは言えない。政府には、地域の人材育成、体制整備に本気で取り組んでほしい。運用する自治体の姿勢も問われるだろう。

もう一つ、常々、医療現場で問題だと思っていることがある。いわゆる「グレーゾーン」の人への対応だ。

人に危害を加える恐れのある不可解な言動があっても、必ずしも精神疾患による影響とは限らない。本人の性格やゆがんだ思い込みの場合もある。数時間程度の診察では、見分

けが難しいことがある。

このように見分けが難しいグレーゾーンの人への対応でも、措置入院にすべきか、警察で対処すべきか、最初の段階で判断しなくてはならない。現実には、入院中の経過を診るうちに、精神疾患とは無関係だとわかってくるケースもあるが、現行制度では、後から司法に差し戻す道がない。

実際に該当する例は少ないが、犯罪につながる危険性の高いグレーゾーンについては当分の間、警察と病院が一緒に見守る仕組みがある方がよいのではないか。岡山県では、判断が難しいケースに限り、警察と一緒にケア会議を開き、対応を協議する試みを始めている。

相模原事件の容疑者については精神鑑定も終わっておらず、今なお、本当に精神疾患が影響した犯行なのか、わかっていない。

これまでも、医療と司法のはざまのグレーゾーンで対応困難なケースはあった。その人たちにどう対処すればよいのか。行政も含め、関係機関が垣根を取り払って考えていくべきだ。(医療部 高橋圭史)

なかしま・とよじ 2007年から現職。日本司法精神医学会理事長。日本精神科救急学会監事。全国自治体病院協議会副会長。70歳。

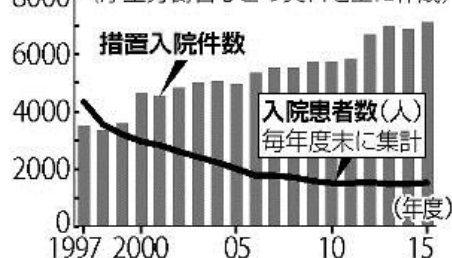
増える措置入院

措置入院については、患者の延べ人数が増加傾向にある一方で、入院中の患者数は減少傾向となっている。

厚労省によると、1997年度に措置入院となった患者数は延べ3498人だったが、2015年度は7106人と倍増した。これに対し、年度末の時点で病院にいる措置入院患者の数は、97年度の4338人から15年度は1519人に6割以上も減った。背景には、短期間で退院させて地域でケアするという国の精神科医療の方針がある。患者の延べ人数の増加について、厚労省の担当者は「同じ患者が繰り返し入院している可能性もあるが、実態は把握できていない」としている。

●措置入院件数と入院患者数の推移

(厚生労働省などの資料を基に作成)



八雲養護学校 1000キロ離れた会社を行かずに「見学」



毎日新聞 2016年12月8日

画面を通して社会見学する八雲養護学校の高校生たち＝北海道八雲町で2016年12月8日、遠藤修平撮影

北海道八雲町の八雲養護学校で8日、車椅子に乗ったり人工呼吸器をつけたりした生徒9人が情報通信技術を活用して、約1000キロ離れた香川県のしょうゆ醸造会社の「社会見学」をした。

障害者雇用を進めるOKIグループ(東京都港区)の協力で実現。生徒たちは蔵の中を動き回るカメラの生中継画面を見ながら、現地から出される「原料は何か」「もろみをどうする」などのクイズに答えた。

東京都の学校2校も参加し、それぞれの生徒が競い合うように熱心に質問。遠くに行かない“遠足”だったが、様子を見守った森屋伸教諭(45)は「しっかり思い出を持ち帰れたはずです」。**【遠藤修平】**

目指せ未来のパラリンピアン 国の発掘プログラム始動



日本経済新聞 2016年12月8日
バランステストを受ける参加者（11月19日、東京都北区の国立スポーツ科学センター）

リオデジャネイロ・パラリンピックで金メダルゼロに終わった日本にとって、新たな才能の発掘は喫緊の課題だ。国立スポーツ科学センターで先月19日、初めて国主導のパラアスリート発掘プログラムが行われた。

運動テストを受けたのは全国から集まった14～39歳の障害を持つ40人。“金”の卵を探そうと競

技団体関係者も一挙手一投足を見つめた。有望株は1月から詳細なテストと専門的トレーニングを施し、合格すれば競技団体の育成プログラムに進む。

京都・福知山市の中学3年生、足立悠都さんは左手に障害はあるが部活で軟式テニスに親しみ、「スポーツは大好きなのでパラリンピックに挑戦したい。メダルに近い種目があれば取り組みたい」と意欲的だった。



日本の障害者数

西日本新聞 2016年12月08日

16年版障害者白書によると、身体、知的、精神障害のある人は国民の6・7%に相当する約860万人と推計される。このうち各種障害者手帳の取得者は計約706万6千人で、残りの人は福祉サービスの枠外にいる可能性がある。

【生きる 働く 第15部】孤立させない 生活困窮者<3> 障害に気づき 福祉へつなげる

説明書にひもを通す作業に取り組む恵さん

紙を折って箱にしたり、説明書にひもを通したり。10人ほどが黙々と指先を動かしている。障害者の生活訓練や就労支援に取り組む北九州市の「多機能型事業所ほうぼく」。恵さん（62）＝仮名＝がここに通うようになったのは1年ほど前、知的

障害と診断されたからだ。それまでは60年以上、何の福祉サービスも受けてはこなかった。

高校卒業後、短大に入ったが卒業できなかった。仕事に就いた経験はない。19歳で父を亡くし、残された貯金と遺族年金で母と2人で暮らしてきた。昨夏、母が亡くなり、心配した近所の民生委員が市の生活困窮者自立支援制度の窓口につないだ。

「最初は就労に向けた支援をと、適性検査を受けてもらったんですが、受け答えがあいまいで、これは福祉だと」

市の支援業務を請け負うNPO法人抱樸（ほうぼく）の支援員、大山知絵さん（53）は振り返る。

自宅を訪れると、台所や風呂は使った形跡がほとんどなかった。専門医の診断で中度の知的障害と分かった。「今は（支援員に）会えるのがうれしい」。恵さんは笑顔を見せた。療育手帳を取得し、2カ月で13万円ほどの障害基礎年金を受け取る。

経済的に困っていたり、就職がうまくいかなかったりという悩みの背景に、障害が疑われるケースは実は少なくない。

厚生労働省によると、2015年度、全国119自治体の自立支援制度の窓口が新規に

受け付けた相談5万8千件のうち「障害の疑いがある」とみなされたのは5・7%に上った。

恵さんのような知的発達の遅れは、多くが成人前に出現するとされている。だがかつては「世の中の偏見が強く、障害者と診断を受けるのに抵抗が強い親御さんも多かった」（相談員）という事情があった。

近年は、知的な遅れがなく、一見して分かりにくい障害があることも、一般に知られるようになっていく。

「私、これだと思えます」。発達障害について書かれた本を手にした愛さん（49）＝仮名＝が、熊本県内の役場の相談窓口で訴えたのは6年ほど前のことだった。

小学生の頃から、片付けが苦手で、何度注意されても忘れ物がなくならなかった。高校卒業後、和裁の学校に通い、生地店や食品加工工場、生命保険会社など6社ほどで働いたが、仕事はうまくいかない。発注数を間違える、作業に時間がかかる、担当業務が変わるとついていけない。どこも半年から5年ほどで辞めた。先の見通しを立てるのが苦手で、高額商品を買ってしまい、借金はこの時200万円に膨らんでいた。役場にはその整理を相談しに来ていた。

対応した職員の勧めで専門医を受診すると、アスペルガー症候群と注意欠陥多動性障害（ADHD）と診断された。「やっぱりか」。愛さんはすんなり受け入れた。「（仕事が続かない）原因が分かってよかった。気が楽になった」

単純労働や職人的な仕事が減った今の日本では、高いコミュニケーション能力や複雑な判断力を要する仕事が求人の多くを占める。対人関係を築くのが苦手な人が労働市場の競争を勝ち抜くのは難しく、障害に気付かず失敗を重ねた人は、自尊心を削り取られていく。愛さんも過去の体験が心の傷となり、今は働いていない。

生活困窮者自立支援法に基づき、全国の自治体に開設された相談窓口には、外見からは分かりにくい障害がある人を、福祉の窓口につなぐ役割もある。

「周囲が障害に早期に気づき、仕事の優先順位をつける、指示を具体的に出すといった工夫をすれば、就労が継続できるケースも増えてくる」。福岡市発達障がい者支援センターの前所長で今は相談員を務める緒方よしみさん（61）は言う。

「人相手の仕事は苦手なのでパソコンを使う仕事が向いているのかなと思う」。愛さんは最近、そんなふうを考えるようになった。ウェブデザインを習える学校のことが少し気になる。

【ワードBOX】日本の障害者数

16年版障害者白書によると、身体、知的、精神障害のある人は国民の6・7%に相当する約860万人と推計される。このうち各種障害者手帳の取得者は計約706万6千人で、残りの人は福祉サービスの枠外にいる可能性がある。

障害者自立の先頭に 金沢の端谷さん、山本さん大臣表彰 中日新聞 2016年12月9日



表彰状を手に喜びを語る端谷隆吉さん（右）と山本睦子さん＝金沢市役所で

市長に喜び報告

本年度の障害者自立更生等厚生労働大臣表彰を受けた紳士服販売業端谷隆吉さん（94）＝金沢市山の上町＝と、県聴覚障害者協会高齢部事務局長の山本睦子さん（74）＝同市笠舞＝が八日、市役所で山野之義市長を訪ね、喜びを語った。（山内晴信）

表彰は障害者の自立に貢献した人を対象にしている。二人は市が推薦した。

端谷さんは幼いころの病気が原因で下半身が不自由に。それでも十三歳から洋服店で働

き、自らの店舗を持ってからも精力的に事業を拡大してきた。障害を乗り越え、他の障害者の社会参画にも貢献したことなどが評価された。現在も店頭で来客対応や従業員の指揮を続けている。

この日は車いすで来訪。はにかんだ様子で「やはり人間関係が大事だった。自分の力は微々たるものでこういう機会があるとは思っていなかった」と話した。

耳が不自由な山本さんは、市聴力障害者福祉協会婦人部の立ち上げに尽力。手話サークル「手の会」の設立やバス車内の電光掲示板の設置、宅配業者の不在通知書にファクス番号を記載するための働き掛けなどに力を入れてきた。聴覚障害者が生活しやすい社会づくりに貢献した功績が認められた。

手話でこれまでの活動を振り返り「皆さん方の力があつたから活動ができたと思う」と感謝の気持ちを示した。

山野市長は二人の功績をたたえ「ぜひこれからも後輩のために、社会的に弱い方の現場の声を聞かせてほしい」と求めた。

保護が必要な子の脱施設「日本がリードを」 NGO代表 聞き手・山内深紗子

朝日新聞 2016年12月8日

国際NGO「LUMOS」代表のジョルジェット・ムルヘアさん＝英国・ロンドン



保護が必要な子どもに対し、家庭的な養育の場を増やし、「脱施設化」の活動を世界23カ国で進めてきた国際NGO「LUMOS（ルーモス）」代表のジョルジェット・ムルヘアさん（48）に、理念と課題を聞きました。

——「脱施設化」に取り組んだきっかけは。

私は英国の小規模施設の職員でした。3人が交代で子ども6人をケアしていました。虐待のトラウマで少女がひどく苦しんでいても、私は勤務が終われば帰り、翌日は別の職員が世話をする毎日。一貫性のある安定した1対1の愛着が結べない限界を感じました。

彼らは「施設の子」としての偏見にもさらされ、お金の管理や自炊経験も一般家庭の子より乏しくなる。愛情に飢えて、さらなる虐待や性的搾取の対象になる子を多く見てきました。施設で暮らす子は世界で約800万人いますが、福祉や医療を改善し実親の元に帰したり、家庭的な養育環境を提供したりすることをめざしています。

——施設から家庭的な環境への移行を、各国でどう進めたのですか。

政府と連携し、困難な家庭を地域で支える仕組みづくりを進めています。まず施設の職員に再教育を受けてもらい、豊富な知識や経験を生かした里親、家庭支援員、教員や看護師として、家庭的な養育の支え手になってもらいます。

政府や自治体のトップの説得も大切です。私たちは説得の材料として、コスト削減の結果を見せます。例えばモルドバでは、地域で支援する費用は、施設費の12%。脱施設の取り組みで節約できた予算を地域の家族や障害児支援、学校教育の予算に配分できました。月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つなぐちゃんベクトル」、ネット情報「たまにブログ」も

