

〔学術論文〕

相模原市障害者等殺傷事件を契機とした
精神保健福祉制度の動向（第二報）

——「あり方検討会報告書」の趣旨転換の様相——

Recent Trends of Mental Health Services : A Knife Attack on a Care Centre for
People with Disabilities in Sagami-hara City Case (Part 2)

樋澤 吉彦

Yoshihiko HIZAWA

Studies in Humanities and Cultures

No. 30

名古屋市立大学大学院人間文化研究科『人間文化研究』抜刷 30号

2018年7月

GRADUATE SCHOOL OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

NAGOYA CITY UNIVERSITY
NAGOYA JAPAN

JULY 2018

[学術論文]

相模原市障害者等殺傷事件を契機とした

精神保健福祉制度の動向（第二報）

——「あり方検討会報告書」の趣旨転換の様相——

Recent Trends of Mental Health Services : A Knife Attack on a Care Centre for People with Disabilities in Sagami-hara City Case (Part 2)

樋澤 吉彦

Yoshihiko Hizawa

1. 緒言 ——目的と問題関心——
2. 25年改正法成立までの道筋
3. 「事件」前までのあり方検討会の議論のながれ
4. 「国報告書」の要点
5. 「あり方検討会報告書」の趣旨転換の様相
6. おわりに ——当面のまとめと今後の課題——

要旨 本稿は第一報（樋澤 2017b）の続報として、相模原市障害者等殺傷事件（「事件」）の検証報告であるはずの厚生労働省による「中間とりまとめ」および「国報告書」が、2013（平成 25）年の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律改正（25年改正法）第41条第1項および附則第8条に基づき2016（平成 28）年1月7日に設置された「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」（あり方検討会）により2017（平成 29）年2月8日に公表され、同28日、第193回国会に上程され結果的には継続審議の後いったん廃案となった精神保健福祉法改正案（29年改正法案）の土台となった「報告書」（「あり方検討会報告書」）の趣旨転換に接続するまでの経緯の詳解を目的としている。「国報告書」は、冒頭で本事件の「特異性」を指摘したうえで共生社会の推進を掲げているものの、その後は全体の5割近くを割いたうえで問題の焦点を精神保健福祉法における措置入院制度の不備、特に措置解除後のフォローアップ体制の不備に一般化している。「国報告書」はそのうえで、「退院後支援計画」の作成、「調整会議」の開催、措置入院先病院における「退院後生活環境相談員」の選任、そして措置入院先病院における「退院後ニーズアセスメント」の実施の4点の提案を行っている。すでに起訴されている被告の診断自体が精神疾患のカテゴリーに入るか否かが不明瞭であるにも関わらず、精神疾患の他害の危険性のみ主眼が置かれることとなり、上記4点の提案は「報告書」の趣旨転換の「契機」となった。「趣旨転換」された「報

告書」は、さらにその趣旨を「取捨選択」されたうえで29年改正法案に反映されることとなった。

キーワード：相模原市障害者等殺傷事件、あり方検討会報告書、措置入院

1. 緒言 ——目的と問題関心——

本稿は、2016（平成28）年7月26日未明、神奈川県相模原市にある障害者施設「津久井やまゆり園」において当該施設の元職員により入所者19名が刺殺され、職員を含む27名が重軽傷を負わされた事件（以下、「事件」と略す）を契機として神奈川県が設置した「津久井やまゆり園事件検証委員会」により同年11月25日に公表された「津久井やまゆり園事件検証報告書」（以下、「県報告書」と略す）、および厚生労働省（以下、厚労省と略す）内に設けられた「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」（以下、国検討チームと略す）により同年9月14日に公表された「中間とりまとめ～事件の検証を中心として～」（以下、「中間とりまとめ」と略す）をふまえて同年12月8日に公表された「報告書～再発防止策の提言～」（以下、「国報告書」と略す）の要点整理（樋澤 2017b）に続く第二報として、「事件」の検証報告であるはずの「中間とりまとめ」および「国報告書」が、2013（平成25）年の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律改正（6月19日公布。以下、法自体は精神保健福祉法と略す。また、この時改正された精神保健福祉法を25年改正法と略す）第41条第1項および附則第8条に基づき2016（平成28）年1月7日に設置された「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」（以下、あり方検討会と略す）により2017（平成29）年2月8日に公表され、同28日、第193回国会に上程され結果的には継続審議の後いったん廃案となった精神保健福祉法改正案（以下、29年改正法案と略す）の土台となった「報告書」（以下、「あり方検討会報告書」と略す）の趣旨転換に接続するまでの経緯の詳解を目的としている1）。

なお、精神保健福祉分野のソーシャルワーカーである精神保健福祉士（以下、PSWと略す）の職能団体である日本精神保健福祉士協会（以下、協会と略す）による29年改正法案に対する一連の見解および要望の詳解、および25年改正法以降の精神保健福祉法に対する協会の姿勢を示している協会機関誌『精神保健福祉』における3つの特集号（日本精神保健福祉士協会 2015；同 2016；同 2017）の詳解については第三報以降で検討を行う予定である。また本稿でも触れているが、29年改正法案提案に至る過程で登場する2つの重要事象（「病床転換型居住系施設」提案の顛末、および「重度かつ慢性」基準の取扱い）についても同様に第三報以降で検討する予定である。

第一報でも述べた通り一連の本研究の目的は、(1) 29年改正法案が何を志向しているのかという点、および(2) 協会は29年改正法案において「社会復帰」をどのように捉えたうえで如何なる職能獲得を目指しているのかという2点について明らかにする点にある。第一報において本研究の目的に至る道筋を述べているが、本研究はいつけん喫緊の事象をジャーナリスティックに取り上げ、その詳解に終始しているようにみえてしまうきらいがあるかもしれない。そのような要素が内包されていることは否めない。しかし筆者の問題関心の基底には社会福祉的支援を排他的に履行する職能を目指しているソーシャルワーカーの専門職性の「由来」の探索がある。ある時

点において既に「獲得」されており、それを履行することが当該専門職の「当然」の職務のように捉えられがちな排他的職能（専門職性）が、ほんらいどのような事象を契機として、どのような政治力学のもとで獲得されたのかということについての検証作業は、当該専門職がこの世に登場した必然との「ズレ」の有無の確認が可能となる。本研究はその道程の端緒の意味を持つものであると考えている 2)。

ここで簡単に第一報の要約をしておきたい。「県報告書」はあくまで関係機関の連携の不備に焦点化されたものであり、29 年改正法案の中身に直接的な影響を与えているものではない。しかし「県報告書」は端的にいえば共同会およびやまゆり園側の県への報告・連絡の不備に収斂されたものであった。「県報告書」では上記の点をふまえて「警察」を含めた関係機関の連携に言及している。この点は 29 年改正法案に盛り込まれている保健所設置自治体の義務事項と規定されている「退院後支援計画」作成の前提となる「精神障害者支援地域協議会」の設置に結びつくものと考えられることができる。

それに対して「国報告書」は「事件」の「特異性」を前提としながら、他方で全体の 5 割近くを割いて「事件」を精神障害者一般の問題に敷衍したうえで精神保健福祉法における措置入院制度の不備、特に措置解除後のフォローアップ体制の不備に焦点化されたものであった。「国報告書」は (1)「退院後支援計画」の作成、(2)「調整会議」の開催、(3) 措置入院先病院における「退院後生活環境相談員」の選任、そして (4) 措置入院先病院における「退院後ニーズアセスメント」の実施の 4 点の提案を行っている。「国報告書」における 4 点の提案は「あり方検討会報告書」を経て 29 年改正法案に取り入れられることとなった。

2. 25 年改正法成立までの道筋

25 年改正法から「あり方検討会報告書」を経て 29 年改正法案に至る前提として、25 年改正法成立までの道筋を述べておきたい 3)。25 年改正法直前の改正は障害者自立支援法（当時）の事実上の一部改正法である「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律案」の一部として 2010（平成 22）年 12 月 3 日に成立、同 10 日に公布されたものである。本改正は、2004（平成 16）年 9 月に厚労省精神保健福祉対策本部により当該時より「概ね 10 年間の精神保健医療福祉の具体的方向性」を示すものとして提示された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（以下、ビジョンと略す）の最初の 5 年間（第一期）の「評価」、および後の 5 年間（第二期）における「具体的な施策群」の策定を趣旨として 2008（平成 20）年 4 月 11 日より開催されることとなった「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」における議論を土台としている。ビジョンでは「入院医療中心から地域生活中心へ」を改革目標の主軸に据えたうえで、(1) 国民の理解の深化、(2) 精神医療の改革、(3) 地域生活支援の強化の 3 点を当該時点からの 10 年間で進展させることとされていた。当検討会は特に (3) を重点的な課題としたうえで、同 11 月 20 日に精神障害者の地域生活への移行および地域生活の支援の強化のための相談支援体制の充実が謳わ

れた中間まとめを公表し、2009（平成21）年9月24日に最終報告書となる「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」の公表を行った。最終報告書では、(1) 精神医療の質の向上、(2) 地域生活を支える支援の充実、(3) 精神疾患に関する理解の深化、(4) 地域生活への移行・定着支援、そして(5) 精神障害者・家族の視点に立った支援体制の構築の5点の方向性が示された。この方向性のもと上述した法改正が行われ、2012（平成24）年度には、もともとは補助金事業であった「精神障害者地域移行支援特別対策事業」および「居住サポート事業」が指定一般相談支援事業者による地域相談支援（地域移行支援、地域定着支援）として個別給付化が図られることとなった。

時期は前後するが、2010（平成22）年6月29日に社会的入院の解消や保護者制度の見直し、精神科医療現場における人員体制の方向性の検討が謳われた「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」が閣議決定されたことに伴い、既に同年5月31日に第1回会議が開催されていた「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」（以下、新検討チームと略す）において上記事項の議論が順次開始されることとなった。同年6月17日開催の第4回会議まで（第1ラウンド）は主にアウトリーチ体制の具体化に関する検討が行われ、同年9月2日開催の第5回から10月14日開催の第9回会議まで（第2ラウンド）は主に認知症患者に対する精神科医療のあるべき姿と役割に関しての論点整理等が行われている。同年10月21日開催の第10回会議より第1ラウンドメンバーと第2ラウンドメンバーとに分かれたうえで前者のメンバー構成で「保護者制度・入院制度についての検討」が2011（平成23）年1月7日より新検討チーム第3ラウンドとして開始されることとなった。新検討チーム第3ラウンドは計7回の同会議、および計17回の「作業チーム」会議を経て、2011（平成23）年9月8日開催の第21回会議で保護者制度の見直しに関する「保護者に課せられた各義務規定を削除した場合の論点」（以下、「保護者論点」と略す）、そして2012（平成24）年6月28日で入院制度に関する新検討チーム第3ラウンドのとりまとめ（「入院制度に関する議論の整理」、以下「整理」と略す）を公表することとなった。

「保護者論点」は保護者制度廃止に向けて、25年改正法以前の精神保健福祉法における保護者に課せられた義務を含む8つの役割規定を(1) 財産上の利益の保護、(2) 措置入院患者の引き取り等、(3) 退院請求・処遇改善請求、(4) 医療に関する義務規定の4項目に分類したうえで、それぞれの規定を削除した場合の代替措置の必要性について整理している。措置入院に関しては(2) および(4) について記載がある。(2) については障害者自立支援法（当時）に基づくサービス利用計画の作成、地域移行・地域定着支援の利用等で代替すべきとしている。また医療保護入院についても同様の支援が必要である旨が付記されている。(4) については特に措置入院時の強制医療介入の在り方について述べられており、医療保護入院については「整理」において入院制度と一体化させて議論を行う必要があるのでここでは省略する旨の記載がある。また2005（平成17）年より施行されている医療観察法における手続きの措置入院への導入可能性についても検討されている。

「整理」は、(1)医療保護入院の見直しに関する基本的な考え方、(2)保護者の同意を要件としな

い入院制度、(3)退院後の地域生活の支援、(4)入院の契機、そして最後に(5)措置入院の在り方の5点を主要論点としてまとめられている。但し(5)のうち主要な2つの論点（保健所の関わりと相談支援との連携、措置入院の下での強制医療介入）については「保護者論点」で「検討済」との記載があり、「整理」は基本的には医療保護入院に特化した報告書となっている。

上述した新検討チーム第3ラウンドにおける議論等をふまえて25年改正法が成立、施行されることになるが、主要改正条項は保護者制度の廃止とそれに連動するかたちでの医療保護入院の見直しであった。後者については具体的に、(1)同意要件の見直し（家族等のいずれかもしくは後見人、保佐人。以上による同意が不可能な場合に限り市町村長が同意の判断を行う）、(2)退院後生活環境相談員（主にPSW）の選任、および(3)地域援助事業者との連携の3点があらたに規定された。25年改正改正に至るまでの道筋において特筆すべき点は、ビジョン以降の論点は地域生活支援と精神医療（特に入院医療）改革であり、特に後者については保護者制度の廃止とそれに伴う非自発的入院（特に医療保護入院）の同意の在り方に焦点化されている点である。「保護者論点」において措置入院についての検討も行われているが、それは保護者制度にその旨の規定がなされていたからであり、却って措置入院から敷衍して医療保護入院の検討の必要性が述べられている。

3. 「事件」前までのあり方検討会の議論のながれ

1節で述べた通り、あり方検討会は基本的に25年改正法における2つの条項に基づいて開始されている。一つは附則第8条である。同条では「この法律の施行後3年を目途として（中略）医療保護入院における移送及び入院の在り方の在り方、医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置の在り方並びに精神科病院に係る入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明についての支援の在り方」についての検討と所要の措置を講ずることが謳われている。もう一つは第41条第1項である。同条では「厚生労働大臣は、精神障害者の障害の特性その他の心身の状態に応じた良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針（中略）を定めなければならない」とされており、第2項でその具体的な事項として「一 精神病床（中略）の機能分化に関する事項」、「二 精神障害者の居宅等（中略）における保健医療サービス及び福祉サービスの提供に関する事項」、「三 精神障害者に対する医療の提供に当たっての医師、看護師その他の医療従事者と精神保健福祉士その他の精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識を有する者との連携に関する事項」の3点が挙げられている。

後者の第41条第1項についてはあり方検討会に先立って、25年改正法公布直後の2013（平成25）年7月26日に第1回会議が開催された「精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会」において議論がなされている。当検討会は同年12月18日に「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針案」（以下、指針案と略す）を公表している。これを土台として翌2014（平成26）年3月7日に厚労相名により「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」（以下、医療確保指針と略す）が告示され、同4月より適用されている。

当検討会はその後、長期入院精神障害者の地域移行に関する更なる検討の必要性があるとして、2014（平成26）年3月28日より「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」と改称のうえ4回の検討会および5回の作業チーム会議を経て同年7月14日に「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」を公表している。指針案では「精神病床の機能分化に関する事項」において、「地域の受け皿づくりの在り方や病床を転換することの可否を含む具体的な方策の在り方」、いわゆる病床転換型居住系施設の提案が複数の委員よりなされたことにより、その後の検討会議はその是非を含めてそれに焦点化されることになる。既存の病棟を名目的に「地域」と位置づける病床転換型居住系施設の提案は、精神障害当事者はもとより精神保健医療福祉関係者に対して少なからぬ衝撃を与えた経緯がある。本件については本研究主題とも関連性のあることであり、協会の発言経緯や動向を含めて別稿であらためて整理検討を行う4）。

あり方検討会第1回会議資料「『あり方検討会』の進め方（案）」では主に医療保護入院の在り方全般に関する論点（附則第8条関係）と精神病床の機能分化を含む地域精神保健医療体制に関する論点（第41条第1項および「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」関係）とに大別されており、この2つの論点について前者については「医療保護入院等のあり方分科会」、後者については「新たな地域精神保健医療体制のあり方分科会」の2つの分科会が設けられた。前者は4回（最終は2016（平成28）年7月21日開催）、後者は5回（最終は2016（平成28）年7月15日開催）の分科会がそれぞれ開催されている。それぞれの分科会最終会では「今後議論すべき論点について（案）」が提出されている。

「新たな地域精神保健医療体制のあり方分科会」では（1）デイケア・訪問看護・アウトリーチ等の医療機能の在り方に焦点化したえうでの精神障害者を地域で支える医療の在り方、（2）医療確保指針で示された①児童・思春期精神疾患、②老年期精神障害等、③自殺対策、④依存症、⑤てんかん、⑥高次脳機能障害、⑦摂食障害などの多様な精神疾患・患者像に対応できる医療体制の在り方、そして（3）精神病床の更なる機能分化についての3点を論点に挙げている。特に3点目の論点に関しては2012（平成24）年3月23日から同年6月28日まで7回にわたり開催された「精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会」とりまとめにおいて「患者の基準を明確化」したうえで「明確かつ限定的な取り扱い」とすることが示された「重度かつ慢性」基準案の定義にカテゴライズされる患者（1年以上の入院患者の約6割）に「該当しない長期入院患者」（1年以上の入院患者の4割）についての検討とともに当該基準案の範囲、概念の再検討にこわえて、当該基準案の活用方法例の一つとして「精神病床の機能分化への活用」が示されている。「重度かつ慢性」基準に該当する入院患者について地域移行方針からいわば「除外」することを示唆する分科会における論点整理は、上述した病床転換型居住系施設案件にくわえて別稿であらためて整理検討を行う。

「医療保護入院等のあり方分科会」では（1）医療保護入院についてどのように考えるか、（2）医療保護入院の同意のあり方についてどのように考えるか、（3）医療保護入院の必要性・妥当性

をどのように審査するべきか、(4) 移送を含む医療へのアクセスを確保するための手段について、どのように考えるか、そして(5) 入院中の患者の意思決定支援について、いわゆる「代弁者」のあり方も含めどのように考えるか、という5点を論点として挙げている。(1)については「自傷他害のおそれがある場合以外」における非自発的入院の必要性が挙げられている。(2)については25年改正法により廃止された保護者に代わる同意者に求められる機能・役割および「家族等同意」の課題について挙げられている。(3)については主にPSWが主たる職務要件となっている退院後生活環境相談員の現状、地域援助事業者との連携、および退院支援委員会の実施状況等にくわえて精神医療審査会のあり方について課題として挙げられている。(4)についてはもともと運用件数に地域差があるという現状等をふまえて（同年6月29日、第3回分科会資料）、移送という形態に限らない医療へのアクセス方法や入院を前提としないアウトリーチのあり方について課題として挙げられている。(5)については25年改正法で見送られた「代弁者」の必要性の有無および入院患者と代弁者との関係についての課題について挙げられている。

以上の通り25年改正法を契機としたあり方検討会は、少なくとも「事件」前までは保護者制度廃止に伴う医療保護入院の同意と意思決定支援に伴う代弁者に関する論点、および精神病床の機能分化と「病床転換」、「重度かつ慢性」患者の「除外」という「条件付き」の地域移行に関する論点が主要議題であり、措置入院についてはこの段階では直接的には議題化されていない。

4. 「国報告書」の要点

前節の論点とりまとめが報告された会議直後の同月26日未明に「事件」が発生する。「事件」の概要とその後の経過概要については第一報で述べた通りである。あり方検討会は「事件」の約2か月後の2016（平成28）年9月30日に第3回会議として再開される。その会議の席上、上述した2つの分科会それぞれの「論点整理」に加えて「中間とりまとめ」が資料として提出される。「中間とりまとめ」と「国報告書」は、本来的には上述してきた通り25年改正法における持ち越し論点を整理検討するためのものとして、「事件」直前までは医療保護入院の在り方および精神病床の機能分化と退院促進の2点を軸に検討が行われてきたあり方検討会の議論の方向性を一変させることとなる。

第一報で詳解した「国報告書」の要点についてここであらためて整理しておきたい。国検討チームは厚労省において「当該事件の検証と再発防止策を検討するため」設置されたものであり、医系委員が4名、法学系委員が座長含めて2名のほか自治体福祉事務所、全国社会福祉法人経営者協議会、全国手をつなぐ育成会連合会の代表等がメンバーに名を連ねている。また、関係省庁として内閣府、警察庁、法務省、文科省、厚労省、神奈川県、及び相模原市も構成員となっている。「国報告書」では「同様の事件が二度と発生しないよう、精神保健医療福祉等に係る現行制度に加え、いかなる新たな政策や制度が必要なのか、更にはいかなる社会を新たに実現していくことが必要なのかという観点」から議論を行った旨の記載がある。「国報告書」自体、「事件に関する再発防止策について」の「提言」という位置づけがなされている。「国報告書」に至るま

では現地視察の実施を含めて計8回の会議が開催されている。同年9月4日の第4回会議後に公表された「中間とりまとめ」は、共生社会の実現こそ冒頭に挙げられているものの、実質的には紙幅の多くを措置入院者の退院後の継続的支援のための制度的対応の検討、措置入院中の診療内容の充実と専門的知識を有する医師の育成、社会福祉施設等における防犯対策に割かれており、これはそのまま「国報告書」に結実されている。「国報告書」は「重視した3つの視点」として、(1)「共生社会の推進」、(2)「退院後の医療等の継続的な支援を通じた、地域における孤立の防止」、(3)「社会福祉施設等における職場環境の整備」を挙げているが、(1)と(2)の間には後の29年改正法案提案理由にも接続する齟齬がある。(1)では「事件」について「障害者への一方的かつ身勝手な偏見や差別意識が背景となって、引き起こされたもの」であり「事件を実行した施設の前職員である男(中略)は、精神障害による他害のおそれがあるとして措置入院になっていたが、今回の事件は極めて特異なものであり、地域で生活する精神障害者の方々に偏見や差別の目が向けられることは断じてあってはならない」と述べられており、「事件」と精神障害との親和性を否定している。しかし(2)では「今回の事件において、容疑者は、措置入院先病院からの退院後に、医療機関や地方自治体から必要な医療等の支援を十分に受けることなく孤立していた。退院後に医療・福祉・生活面での支援を継続的に受けられる確実な仕組みがあれば、事件の発生を防ぐことができていた可能性がある」と述べられており、「事件」を精神障害者一般の問題として敷衍したうえで措置入院の不備に焦点化している。「国報告書」は本事件の「特異性」を述べておきながら、他方で措置入院解除後の一般的な問題の帰結の一例として「事件」を規定して、精神医療の枠組みで再発防止策を展開している点に最大の特徴がある。「国報告書」は「再発防止のための具体的な提言」として、(1)「共生社会の推進に向けた取り組み」、(2)「退院後の医療等の継続支援の実施のために必要な対応」、(3)「措置入院中の診療内容の充実」、(4)「関係機関等の協力の推進」、(5)「社会福祉施設等における対応」の5点を挙げているが、うち(2)から(4)までの措置入院制度の改定による精神医療の枠組みでの再発防止策について約5割の分量を割いて述べている。以上をふまえて「仕組み」の具体策として、「退院後支援計画」の作成、「調整会議」の開催、措置入院先病院における「退院後生活環境相談員」の選任、そして措置入院先病院における「退院後支援ニーズアセスメント」の実施を提案している。この4点はほぼそのまま29年改正法案に反映されることになる。また「都道府県知事等や警察などの関係者が共通認識を持つべき」との指摘も行っており、下述の通りこの指摘は29年改正法案で新たに提案されている「精神障害者支援地域協議会」の2つの会議のうちの一つである「代表者会議」メンバーの一員に警察が明記されることによって具現化が試みられている。

5. 「あり方検討会報告書」の趣旨転換の様相

あり方検討会は「事件」後は、「国報告書」を追認するかたちで趣旨転換したうえで議論が行われることとなる。「あり方検討会報告書」の「Iはじめに」では「平成28年7月に発生した相模原市の障害者支援施設における殺傷事件を踏まえ、事件の検証や再発防止を目的として政府に

設置された『相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム』においてとりまとめられた『報告書』（平成 28 年 12 月）において、措置入院後の継続的な患者支援のあり方等が課題とされた点と、同年 4 月に発覚した精神保健指定医不正取得、指定取消事案について述べられている。そのため「あり方検討会報告書」は前節で整理した 2 つの分科会の論点まとめに加えるかたちで「措置入院制度に係る医療等の充実」の項が設けられることになった。具体的には「国報告書」要点に準拠しており（1）措置入院に係る手続及び関係機関等の協力の推進について、（2）措置入院中の診療内容の充実について、（3）措置入院者の退院後の医療等の継続支援についての 3 点が示されている 5）。

（1）の措置入院の手続きに関する運用上の「ばらつき」に関しては、「警察官通報が行われたもののうち、措置診察や措置入院につながった割合にばらつきが生じていることの要因分析」および「判断に当たっての留意点や必要な手続」の明確化を提案している。また措置入院時には行われていない精神医療審査会における入院必要性の審査、患者に対する文書による入院説明の検討の提案もなされている。

関係機関等の協力に関しては「緊急措置診察や措置診察の時点で他害のおそれが精神障害によるものか判断が難しい事例（グレーゾーン事例）」を挙げたうえで「都道府県又は政令指定都市（中略）や警察などの関係者が共通認識を持つべき」としたうえで、「措置診察に至るまでの地域における対応方針等の精神障害者への適切な支援を行うために必要な体制等」を協議する場として保健所を設置主体とする地域における協議の場の設置を提案している。

（2）の措置入院中の診療内容の充実に関しては、統合失調症や気分障害に加えて「薬物使用に関連する精神障害、急性一過性精神病、パーソナリティ障害」、更には「発達障害や知的障害が影響しているケース」も存在しているとしたうえで、「主に統合失調症や気分障害を中心に対応してきた精神科救急の診療体制は、薬物使用に関連する精神障害をはじめとした多様な精神疾患への対応が不十分な環境であることも多い」という課題が挙げられている。「事件」に関しても「薬物使用に関連する精神障害について十分な診療経験を有する医師にとっては当たり前」である「治療方針等の知見」が措置入院に対応している既存の一般的な精神科救急の現場に普及していないという課題も挙げている。この点については、①詳細な生活歴の把握や心理検査等の実施、②多職種ミーティングによる治療方針の決定、③認知行動療法等の多様な疾患特性に対応した治療プログラム等の提供、④院内の多職種による退院後の医療等の支援ニーズに係るアセスメントによる退院後の治療方針の検討、そして⑤薬物使用に関連する精神障害が疑われる患者など、多様な疾患の特性に応じた対応等の措置入院中の診療に関わるガイドラインの作成を提案している。また「公的病院」を措置入院先として積極的に活用することやこれらの病院を地域に確保することの必要性も挙げている。

（3）措置入院者の退院後の医療等の継続支援に関しては、はじめに現状の問題点として措置入院退院後の医療等の支援を明文化したルールを設けている都道府県が約 1 割にとどまっている点、明文化していても個人情報保護条例違反のおそれから他自治体へ退院する場合に必要な情報提供

が行われていない点が挙げられている。また措置解除に伴う「症状消退届」における「訪問指導等に関する意見」と「障害福祉サービス等の活用に関する意見」について、解除後直接通院となる場合であっても全体の2割程度が空欄もしくは「必要ない」旨の記載であった点も挙げられている。

以上の点については、①措置入院中・措置解除時の対応と②退院後の対応とに大別したうえで対応の方向性が示されている。①については、措置を行った都道府県等による「退院後支援計画」の作成、その計画を作成するあたって都道府県等が関係者と支援内容等の検討を行うための調整会議を開催すること、患者退院支援のための退院後生活環境相談員の選任、措置入院先病院による患者の退院後の医療等の支援ニーズに係るアセスメントの実施とその結果の都道府県等への伝達という4点を提案している。このうち退院後生活環境相談員については「医療保護入院の場合と同様に、病院管理者が、精神保健福祉士等を退院後生活環境相談員として選任する仕組みを設けることが適当である」と提案されている。

②については、患者の通院が中断した場合に退院後支援計画に沿って「受診勧奨」を行うこと、および退院後支援計画の見直し対応等を提案している。また、患者が転出した場合の保健所設置自治体間の情報共有に関しては、患者の同意を得る努力を前提としながらも、「児童虐待防止の例」を参考に制度的な対応の検討を行う必要がある旨の提案がなされている。

第1節で上述した通り「あり方検討会報告書」公表の同月28日、「改正の趣旨」の冒頭に「二度と同様の事件が発生しないよう（中略）法整備を行う」との文言を入れたうえで、「あり方検討会報告書」の趣旨をより純化させたかたちで29年改正法案が国会に上程された。ちなみにこの文言は2017（平成29）年4月13日の参議院厚生労働委員会において、再犯防止が目的ではないことを明確にすることを理由として法案内容自体は修正のないまま厚労相の「お詫び」とともに取り下げられたが、そのことにより逆に法改正の立法事実の存否をめぐって混乱が引き起こされた。

6. おわりに ——当面のまとめと今後の課題——

「国報告書」は「重視した3つの視点」として、(1)「共生社会の推進」、(2)「退院後の医療等の継続的な支援を通じた、地域における孤立の防止」、(3)「社会福祉施設等における職場環境の整備」を挙げている。(1)の箇所では、「今回の事件は、障害者への一方的かつ身勝手な偏見や差別意識が背景となって、引き起こされたものと考えられる」としたうえで、「事件を実行した施設の前職員である男（中略）は、精神障害による他害のおそれがあるとして措置入院になっていたが、今回の事件は極めて特異なものであり、地域で生活する精神障害者の方々に偏見や差別の目が向けられることは断じてあってはならない」と言明しているように、「事件」と精神障害との親和性を否定している。しかし他方、(2)の箇所では冒頭において「今回の事件において、容疑者は、措置入院先病院からの退院後に、医療機関や地方自治体から必要な医療等の支援を十分に受けることなく孤立していた。退院後に医療・福祉・生活面での支援を継続的に受けられる確実な仕組みがあれば、事件の発生を防ぐことができていた可能性がある」と述べているように、問題

の焦点を措置解除後のフォローアップ体制という精神医療の課題に一般化して述べている。「国報告書」は、一方で本事件の「特異」性を述べておきながら、他方で措置入院解除後の一般的な問題の帰結の一例として「事件」を規定したうえで、精神医療の枠組みで再発防止策を展開している。

「国報告書」は「再発防止ための具体的な提言」として、(1)「共生社会の推進に向けた取り組み」、(2)「退院後の医療等の継続支援の実施のために必要な対応」、(3)「措置入院中の診療内容の充実」、(4)「関係機関等の協力の推進」、(5)「社会福祉施設等における対応」の5点を挙げているが、その約5割を(2)から(4)までの精神医療の枠組みにおける再犯防止策に割いている。さらに(2)以降は「事件」の「特異性」についてはほとんど言及されることはなく、あくまで措置入院退院後のフォローアップ体制の不備に焦点があてられている。特に(2)では具体策として、「退院後支援計画」の作成、「調整会議」の開催、措置入院先病院における「退院後生活環境相談員」の選任、そして措置入院先病院における「退院後支援ニーズアセスメント」の実施を提案している。この4点はあり方検討会における議論の趣旨転換に接続することとなり、再発防止ではない旨を強調されながらもほぼそのまま29年改正法案に反映されることになった。

本稿で述べてきた「あり方検討会報告書」の趣旨転換自体は「事件」のあり様をふまえればその是非はともかく十分あり得る話である。筆者の関心はあり方検討会とそれに続く29年改正法案の趣旨転換が「事件」を契機としてはいるものの、名目上は「事件」に類する事象の再発防止を主眼にして駆動されたものではないと主張されている点である。以上の問題関心をふまえたうえで第三報以降では精神保健福祉法改正の動向を見極めつつ、上述の通り協会による29年改正法案に対する一連の見解および要望の詳解、および25年改正法以降の精神保健福祉法に対する協会の姿勢を示している協会機関誌『精神保健福祉』における3つの特集号の詳解・検討を行う予定である。また、29年改正法案提案に至る過程で登場する2つの重要事象（「病床転換型居住系施設」提案の顛末、および「重度かつ慢性」基準の取扱い）についても同様に第三報以降で検討する予定である。

*本稿は平成30年度名古屋市立大学特別研究奨励費による研究成果の一部である。

（注）

1)本稿で取り上げた「事件」、および精神医療保健福祉関連報告書等の出典は以下の通り（引用順）。

- ・「津久井やまゆり園事件検証報告書」（津久井やまゆり園事件検証委員会（神奈川県）、2016（平成28）年11月25日）

<http://www.pref.kanagawa.jp/uploaded/attachment/852956.pdf>

- ・「中間とりまとめ～事件の検証を中心として～」（相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム（厚生労働省）、2016（平成28）年9月14日）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000136814.html>

- ・「報告書～再発防止策の提言～」(同上、2016(平成28)年12月8日)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000145268.html>
 - ・「報告書」(これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会、2017(平成29)年2月8日)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000152029.html>
 - ・「今後議論すべき論点について(案)」(同上、医療保護入院等のあり方分科会、2016(平成28)年7月21日)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000130963.html>
 - ・「今後議論すべき論点について(案)」(同上、新たな地域精神保健医療体制のあり方分科会、2016(平成28)年7月15日)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000130440.html>
 - ・「精神保健医療福祉の改革ビジョン」(厚生労働省精神保健福祉対策本部、2004(平成16)年9月2日)
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/tp0902-1.html>
 - ・「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」(今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会、2009(平成21)年9月24日)
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/09/s0924-2.html>
 - ・「保護者に課せられた各義務規定を削除した場合の論点」(新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム、2011(平成23)年9月8日)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001oph7.html>
 - ・「入院制度に関する議論の整理」(同上、入院制度に関する新検討チーム第3ラウンド、2012(平成24)年6月28日)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002e9rk.html>
 - ・「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針案」(精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会、2013(平成25)年12月18日)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000032502.html>
 - ・「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」(長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会(上記を改称)、2014(平成26)年7月14日)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000051136.html>
- 2)本研究に接続する同主旨の先行研究として樋澤(2017a)。
- 3)25年改正法成立までの道筋については主に太田順一郎ほか編(2014)、木太直人(2015)、宮部真弥子(2015)、精神保健福祉研究会(2016)を参考にしている。
- 4)「病床転換型居住系施設」に関するものとして藤井克徳ほか(2014)、立岩真也(2015)。
- 5)但し協会幹部による論考では措置入院のあり方については「事件」以前より課題として取り上げていた旨が述べられている(木太2015;田村2017)。

(文献)

藤井克徳・長谷川利夫・増田一世(2014)『病棟から出て地域で暮らしたい 精神科の「社会的入院」問題を検

証する』、やどかり出版.

樋澤吉彦（2017a）『保安処分構想と医療観察法体制日本精神保健福祉士協会の関わりをめぐって』、生活書院.

———（2017b）「相模原障害者殺傷事件を契機とした精神保健福祉制度の動向（第一報）—「検証委員会報告書」（県）及び「検討チーム報告書」（国）の要点整理—」『人間文化研究』28, 73-89.

木太直人（2015）「精神保健福祉法改正と協会の動き」（日本精神保健福祉士協会 2015：9-12）.

宮部真弥子（2015）「精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針の策定について—地域移行を推し進めるために必要な精神保健福祉士のかかわり—」（日本精神保健福祉士協会 2015：13-16）.

日本精神保健福祉士協会（2015）『精神保健福祉（特集 改正精神保健福祉法を現場から検証する—法改正をチャンスに転換するために—）』46(1).

———（2016）『精神保健福祉（特集 精神保健福祉法改正を現場から検証する—法改正をチャンスに転換できているか?—）』47(4).

———（2017）『精神保健福祉（特集 帰る Change 鍛える Train 固める Strengthen —中期ビジョン 2020 を地元に 職場に 自分のもの—to—）』48(1).

太田順一郎・岡崎伸郎編（2014）『精神保健福祉法改正』、批評社.

精神保健福祉研究会（2016）『四訂 精神保健福祉法詳解』、中央法規出版.

立岩真也（2015）『精神病院体制の終わり 認知症の時代に』、青土社.

田村綾子（2017）「いのちの尊厳の軽視と精神障害者支援 相模原障害者施設殺傷事件がといかけてくるもの」（日本精神保健福祉士協会 2017：14-19）.