

## 特集 医療観察法の存続は可能か——5年後見直しを迎えて——

## 医療観察法の存続は可能か——5年後見直しを迎えて——

富田 三樹生

広島総会において医療観察法問題のシンポジウムは、自民党・公明党政権から民主党への政権交代のもとで、かつ法施行5年後の見直しの年という状況下で、医療観察法の存続は可能か、という題で企画した。医療観察法が国会上程されていた当時、民主党はそれに反対し、対案を出していたのである。

演者は、ご覧のように医療観察法に関する気鋭の論者4人を揃えた。

法委員会としてのコーディネーターである私は、2009年7月15日法・倫理関連問題委員会報告（「医療観察法に関する委員会報告——見直しにあたっての提言——」精神神経学雑誌112巻3号；291-307, 2010）の要旨を配布説明して、シンポジウムを始めた。各論者の詳細な内容は、以下の論文を見ていただきたい。討論では、医療観察法の余波を臨床の場で体験している学会会員からの質疑が出て有意義であったと思う。

吉川和男先生の要旨は、英国の状況を述べながら、医療観察法が法の対象の中核から排除していると見られる薬物中毒や人格障害患者などの法が治療対象と想定しない対象者を法の対象として位置づけるべきことを主張するのに主眼が置かれていた。

中谷陽二先生は、わが国の触法精神障害者が置かれる状況の構造を述べて、全体の中で俯瞰する視点で論じられた。検察官の起訴便宜主義の問題や、矯正施設の医療と一般医療の境界での問題に

大きな矛盾があるとして批判的見解を述べられた。

村上優先生は、医療観察法の施行過程と現状を述べ、種々の問題点はあったが原則的には徐々に整備されつつあることを指摘して今後の展望をプラスに位置づけた。

中島直先生は、上記の委員会報告の原則を踏まえて、医療観察法は様々な観点から有害無益であることを論じ、法廃止と廃止後の展望を、精神科医療の抜本的改革のイメージを提示した。

私の立場から云えば、以下のように要約できる。

吉川先生の主張は、医療観察法国会修正の要点を変更しようとするもので、医療観察法の国会提案のもととなる保安処分を原点にもどって議論をしなくてはならないこととなろう。英国の状況はわが国とあまりにも異なり、この法の部分だけを評価しようにも評価できない、という難点があるがどうであろうか。

中谷先生の主張は、医療観察法存続論の立場を明言されているが、わが国の司法と精神科医療の構造の基本的な矛盾を指摘しており、司法の圧倒的支配を前提にすれば、私どもの廃止論とは態度決定の違いだけであるとも言える。

村上先生の立場は、医療観察法の枠組みの中で、国会での修正に忠実に具体化しようという態度で一貫している。それは、保安処分案を出自とする原案と、それを文言上修正された法の矛盾を拡大することとなり、吉川先生らの批判の好餌とされてしまう弱点をもっている。

第106回日本精神神経学会総会＝会期：2010年5月20～22日、会場：広島国際会議場・アステールプラザ

総会基本テーマ：求められる精神医学の将来ビジョン：多様な領域の連携と統合

シンポジウム 医療観察法の存続は可能か——5年後見直しを迎えて—— 座長：富田 三樹生（多摩あおば病院）、

太田 順一郎（岡山市こころの健康センター） コーディネーター：富田 三樹生

中島先生の提起は、基本的にも上記委員会報告の立場を前提にして、より具体的に廃止後のイメージを述べるものである。現行の措置入院と医療保護入院を統合するという、より医療必要性原則を徹底する方向をしめしていることが注目される。それは、精神科医療基準を根本的に底上げすることを前提に、保護者制度を廃止して医療必要性原則による非自発入院を公的に担保すること、措置

入院がもともと行政処分であること、公的なソーシャルワークステーションを創設する、ということなどを統一的に論じたものとして考慮に値すると思う。

いずれにしても、司法と精神科医療の間の矛盾は、後者が司法の枠組みに押しつぶされつつ、他方で収容主義に低迷しているという状況認識は共有するのではないかと思った。

---