

心神喪失者等医療観察法の成立を弾劾する

問題点を追及し、精神障害者の権利擁護を徹底する中で、法を廃止に追い込もう
(人権センターニュース 55号-2003/6月末号に掲載)

NPO 大阪精神医療人権センター

本年(2003年)7月10日、心神喪失者等医療観察法案(修正案)が成立しました。法案の重大な問題点が各方面から指摘され、また、日本精神科病院協会による自民党厚労族議員への多額の政治献金が明らかになり、「金で買われた法律」との批判が急速に高まっていた中で、自・公・保により参議院で強行採決され、最終的に衆議院で再議決されたものです。

私達は、同法の成立を激しい怒りを込めて弾劾します。

同法案は、当初、「再犯のおそれ」があると裁判所が認める場合、裁判所は「対象行為(一定の犯罪行為)」を行った精神障害者に対し、指定医療機関への強制入院または強制通院を命令し、「再犯のおそれ」がなくなる限り、その強制入院等を継続すると定めていました。

その後、昨年11月末、突如自民・公明共同提案による修正案が出されました。修正案は、「再犯のおそれ」を、裁判所による強制入院命令等の要件から削除し、代わって「対象行為を行った際の精神障害を改善し、これに伴って同様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、入院させてこの法律による医療を受けさせる必要があると認める場合」という要件を新たに挿入しました。

これは、将来「再犯のおそれ」があるか否かを確実に予想することは不可能であるという大多数の精神科医の批判に合理的な反論ができなかったため、このような批判をかわす目的で修正されたものですが、社会復帰の促進など一般に受け入れられやすい文言を挿入しているものの、要するに、「(入通院医療を受けないと)将来犯罪行為を行うことなく社会復帰することができないおそれ」があるか否かを予測するわけですから、結局「再犯のおそれ」の有無を予測するのと実質的には全く同じです。

およそ不可能な再犯予測を精神障害者に対して行おうとする同法は、「入通院医療を受なくても犯罪行為を行うおそれが全くないと認められるまで」精神障害者を強制入院等させるものであり、再犯予測が不可能である以上、精神障害者はいつまでたっても犯罪行為を行う「おそれ」がないとは認められず、一生の間強制入院等をさせられるおそれが極めて大です。

このように同法は、本来誰についてであれ不可能な再犯予測を精神障害者についてだけ行おうとするものであり、精神障害者に対する差別以外の何物でもありません。

同法によって「精神障害者は危険だから閉じ込められるのだ」という誤った見方を一層助長してしまうことは火を見るよりも明らかです。

また、同法は、審判の対象者とされた精神障害者の弁護人(付添人)依頼権を常に保障しているわけではなく、しかも刑事事件の弁護人とは異なり、付添人には精神障害者との秘密交通

権や証拠の取調請求権などの権利を認めず、付添人は単に意見を述べることで済むこと、審判は非公開で行うものとするなど、憲法の定める弁護人依頼権や適正手続の保障などの観点に照らすと重大な問題を含んでいます。

私達は、精神障害者に対する人権侵害のおそれが著しい同法を実質的に廃止に追い込むための闘い、即ち、同法に基づく指定医療機関を各地に設置させないための行動を組織すること、精神科医に対し精神保健審判員にならないように働きかけること、審判を申し立てられた精神障害者のサポート体制を構築すること(相談窓口開設、各弁護士会における付添人弁護士登録名簿の作成、権利擁護マニュアルの作成等)、審判における精神障害者の徹底した権利擁護活動を通じて、同法が抱える矛盾・差別性、問題点等を繰り返し暴露していくことなどの準備をただちに始めるとともに、今真に必要なのは政府が医療法の精神科特例をはじめとする精神障害者差別施策をあらため、精神障害者が地域で安心して利用できる精神医療・福祉体制の確立こそ急務であることを粘り強く訴えていく決意です。