

**日本精神衛生会に訴えます
優生保護法下における強制不妊手術への予算要求陳情書について
の内部検証委員会設置について
独立した第三者の委員会による徹底した検証を求めます。
被害者・被害者家族・精神障害者の声を聞け**

2019年1月5日

精神障害者権利主張センター・絆

連絡先

165-0027 東京都中野区野方 4-32-8-202 山田方 絆社

電話 080-1036-3685 e-mail nrk38816@nifty.com

新聞報道によると日本精神衛生会として、参考資料にある陳情書における強制不妊手術への予算要求に付き内部検証委員会を発足検証するとされています。

どういう立場でどういう議論を積み重ねていこうとしているのか、詳細は不明ですが、強制不妊手術促進を行ったことに対する検証と想像しております。

しかし問題は過去のことでありません。この法律だけが問題なのでもありません。優生保護法のあった時代でも、余裕のある方たちは何も恥を晒して審査会にかけなくとも、ということで自費で不妊手術をしていたことでしょう。そしてそれは多くの場合障害者差別に基づき障害者に実質強制されていたことでしょう。もちろん妊娠中絶もまた。

優生条項は削除されましたが、障害者は生んではいけない、生まれてきてはいけないという思想はさらに強化され、自己決定の名のもとに出生前診断による中絶、そして精神病院入院中の片方さんに対する実質強制である不妊手術に象徴されるような圧力は非常に根深いものがあります。

精神医療の現場では妊娠中の医療について保障できない精神科医が、中絶しないなら診察拒否などということがまかり通っています。結婚の条件として不妊手術を強制される事例は未だ数多くあります。また向精神薬による勃起不全あるいは無月経他による、いわば薬物による不妊という実態もあまたあります。これらについては不問にされ何ら問題になっておりません。

さらに日本精神神経学会はじめ関係 13 学会は今年 5 月精神科の研究にもっと金をとということで「我が国において、統合失調症による経済損失は毎年 2 兆 8 千億円うつ病は毎年 2 兆円」としています。65 年前の日精協の文章、そして 1960 年代の精神障害者を経済阻害要因と決めつけ精神病院に追い込んだ時代の主張とどこが違うのでしょうか。

わたしたち精神障害者は生産性がないどころか生産阻害要因です。

ひたすら医療のもとでの治療に専念しろという主張です。国際的にも 10 月はじめに

同じ論理で精神保健にもっと金をとというのはじめての閣僚級サミットがロンドンで開かれました。長年国際的に世界の重荷である精神疾患というキャンペーンが繰り返されています。国連健康の権利特別報告者は世界の重荷になっているのは精神疾患そのものではない、むしろ生物学的精神医学こそが世界の重荷を作っている大きなバリアの一つとしているにもかかわらず。

問題の一端を述べましたが、まだまだ課題はたくさんあります。例えば精神障害者の妊娠出産育児に対する支援のあり方、あるいは障害児の育児そして成長過程における支援のあり方、もっぱら家族に依存している精神障害者の地域生活から自立生活への支援のあり方などなど。

日本精神衛生会に対し、私たちは徹底した検証のために外部の第三者機関を立ち上げると共に、被害者、被害者家族、そして精神障害者の声を聴くことを求めます。

参考資料

以下日精協二十周年記念誌 より引用、原文は縦書き。アンダーラインは筆者陳情書

精神障害による災害が結核や急性伝染病の災害と同様に社会的に如何に重大な問題であるかは今日の常識であります。

それにもかかわらず精神衛生に関する施策は、結核や急性伝染病対策に秘すれば雲泥の差があり、極めて貧弱であります。これがため益々社会問題を増大せしめつつあるのであります。わが国における精神衛生に関する施設の中心である精神病床は、欧米諸国の八分の一乃至、十分の一に過ぎない実情であります。諸外国の例に照らしても結核または急性伝染病の如き疾病は一般に文明の進歩とともに讒言の傾向をたどるのに対して精神障害は文化の進展、社会生活の複雑化と共に益々増加の傾向を持つものであり、専門的調査あるいは統計によっても精神神病の発生率は、欧米諸国の場合と殆んど同様であります。

この跛行的状態がこの方面の実務に当る者にとっても患者をかかえた家族等にとっても非常な困惑と焦燥を感じしめているのであります。

都市においては、更に住宅事情等から一層困難な事情にあるのであります。なお周知の如く公安上の必要から強制入院をさせる者であっても都道府県の財政力の不足および病床の不足の影響を受けて、その措置がとられないでいるものが甚だ多く、そのため社会的不安を増大しつつあるのであり、更に治療が長期に至るために家産を傾け家族全

体が経済的落伍者となるものの事例も多いのであります。斯くの如く精神衛生の対策の不足からくる障害は、これ以上放置しえない状態まで来ているのでありまして、今にして根本的対策を講じ早急に諸種の施策を実行せざれば、国家的損失および個人の不幸は大変なものがあると存じます。わが国における公衆衛生施策は、戦後著しく進展致しましたが、ひとり精神衛生対策のみ正に無策の状況であり、厚生行政面における一大欠陥であります。私達は、ここに左記施策の実現を強く要望し、三五〇万人に上る患者とその家族のために福祉の道の聞かれんことをお願いするものであります。

記

- 一 精神病床の劃期的増床を図ること。総病床数十五万確保を目標として少なくとも昭和二十九年は、一万五千床を実現されたいこと。
- 二 精神衛生相談所を早急に全保健所に併置し機を全からしむる財政措置を講ずること。
- 三 精神障害者の遺伝を防止するため優生手術の実施を促進せしむる財政措置を講ずること。
- 四 精神衛生に関する調査研究を推進するため早急に国立精神衛生研究所の拡充強化を図ると共に各方面の研究を補助、奨励すること。
- 五 精神衛生行政の強力なる推進を図り各関係機関の連絡調整を図るため厚生省公衆衛生局に精神衛生課を早急に設置しこれが充実を図ること。

以上

昭和二十八年七月

日本精神衛生会 理事長 内村裕之
日本精神病院協会 理事長 金子準二

「すべての人の身体的精神的な到達しうる最高水準の健康の享受の権利に関する特別報告者報告」は邦訳を旧全国「精神病」者集団アーカイブに掲載中です。
全国「精神病」者集団→国連人権理事会→すべての人の身体的精神的な到達しうる最高水準の健康の享受の権利に関する特別報告者報告

この申し入れに対して団体賛同をお願いしております。

公開可能な団体のみ ご賛同をお願いいたします

締切は 2019年2月28日

以下を メールあるいは郵送でお願いいたします

メールアドレス nrk38816@nifty.com

メールの件名は「団体賛同」としてください

郵送先 165-0027 東京都中野区野方 4-32-8-202 山田方 絆社

----- キリトリ線 -----

団体賛同します

団体名

連絡先 ご住所 郵便番号からお願いいたします

メールアドレス

お電話番号