

ライシャワ事件・精神衛生法

改正をかえりみて

岡田靖雄

山本俊一先生が東京大学医学部紛争史をのべられたので、わたしも現代史の問題をとりあげることにした。しかも、いままた精神衛生法改正のことがとりあげられているので、これは今日の問題でもある。当時わたしは都立松沢病院に在職していて、厚生省公衆衛生局に法改正準備のためにつくられた精神衛生行政研究会に参加しており、また日本精神神経学会に精神衛生法改正対策委員会ができること加藤伸勝氏（現松沢病院長）とともにその事務局をうけもった。そして精神衛生審議会の総会および第二部会を傍聴してきた。さらに、当時公衆衛生局精神衛生課にいた大谷藤郎技官からいろいろ連絡をうけていた。

自分がかかわった出来事についてかたるとなると、どうしても客観的ではありえない。当時わたしは、ともかくも金をとって精神科医療を実質的に一歩でもすすめることができれば、とかがんがえ、大谷技官にかなりちかいかい考え方で法改正に積極的にとりこんだ。当時のわたしの動き方はいまの理論家からは、あまりに妥協的だったといわれそうである。山本先生は人物評価をさけられたが、一つの運動の中核にいたとなると、どうしても、あの人はこうだった、ああだった、という評価をはっきりさせなくてはならない。あのおえらいさんがどうした、という、いわばヒューマン

・コメディが一番おもしろい。だがヒューマン・コメディだけをあまりだしてしまつては、問題の本質をみうしなうことになるとおもう。自分がかかわった現代史の出来事につきのべるばあい、自分の立ち場をはっきりさせたいので、人間関係のドロドロしたものにもふれないと、歴史はあまりにかわいたものになりすぎるだろう。

I、精神衛生立法の歴史

一九〇〇年精神病患者監護法（条約改正のための対外的配慮にもとづく治安立法、私宅監置を公認した）、一九一九年精神病院法（予算なく実効あがらず）、一九五〇年精神衛生法（私宅監置は一年かぎりで廃止）。一九五九年イギリスのメンタル・ヘルス・アクト（当時理想的とされた）、一九六三年合州国のケネディ教書。一九六三年から精神衛生法改正の動きが具体化していたが、当時一九五〇年法の半分は空文にちかかった。

II、ライシャワ事件をめぐって

当時「野放し」論、「変質者」論が流行、なかでも生理学者林謙氏が「変質者は鳥流しに」と主張していた。ジャーナリズムの動きをよくみつめていると、体制がうづつ手がある程度予測できる。そういうなかで、一九六四年三月二四日に合州国のライシャワ大使が大使館内で一九歳の分裂病少年にさされた。翌日早川崇国家公安委員長が「高度の政治的責任をとって」辞任した。四月三〇日警察庁より厚生省公衆衛生局長に通報義務などを中心とする法改正をもうしいれた。これをうけて五月一日の閣議で小林武治厚生大臣が法一部改正につき発言し、池田勇人首相が法一

部緊急改正を指示した。

当時、五月四日からロスアンジェルスでひらかれるアメリカ精神医学会年次総会に参加するため、理事長をはじめとする日本精神神経学会首脳部は合州国にいった。

Ⅲ、法改悪反対——全面改正促進運動の経過

五月二日に松沢病院で三病院合同会議、四日朝日新聞が法一部緊急改正（改悪）に学会は反対と報道、同日松沢病院で緊急対策会議、五日より改悪反対の陳情開始。八日に厚生大臣は緊急改正をほぼ断念し、精神衛生審議会への諮問を決定した。九日に日本精神神経学会理事会は精神衛生法改正対策委員会を正式にみとめた。

五月一六日精神衛生審議会第一回総会。七月二五日中午答申、翌年一月一四日最終答申。二月一六日閣議は精神衛生法改正案を決定。六月一日会期切れ直前に法案は参議院を通過した。

当時精神衛生課と日本精神神経学会とは連絡がよく、また学会は理念面でも比較的よくまとまっていた。学会の委員会で、審議会での問題点につきくりかえし討議（理事長はじめ何人かの学会員が審議会委員）、また日本精神病院協会、全国精神障害者家族連合会、日本精神科看護協会などの協力をえて、予算その他の節目に陳情活動や国会請願活動も展開した。

Ⅳ、運動の問題点

法律は学理とはかならずしも一致しない、他法や関連制度との網のなかにある。この点をちゃんとみきわめないと、着実な一歩前進はできない。

三月二四日からの動きをみれば、五月一日の閣議決定は予想されていたのに、事前に手をうてなかった（その大事な時期に学会首脳陣の大量不在）。

こういうときに長たるものの責任は重かつ大であるが、かれらはそれをはたしたか。

教授たちは全体としては問題の重大性を認識できなかった、戦前をする松沢病院の作業員のほうがたしかな感覚をもっていた。またアメリカ精神医学会首脳部は「そういう大事なことならすぐ帰国しなさい」と助言した。

はじめの改悪反対運動はもりあがったが、学会の正式組織になつてからの全面改正促進運動はしょぼった。つまり、既成組織の硬直化という現象がみられた。また、安全保障条約反対運動のとき指摘されたとおなじ東京—他地域の落差があった。

五月四日の朝日新聞記事は筑紫哲也記者のスクープであったが、そのために内村祐之精神衛生審議会会長などの記者会見を他社記者がスクラムをくんでボイコットするといった事態もおこった。マスコミュニケーション対策はむずかしい。

精神科医の思考法に、「学問」的思いあがり、原則より金、ふまじめ、妥協的・腰くだけ、かたくなな原則論、などの問題がみられた。

当時の国会ではILO87号条約、厚生年金法案などの重要案件があり、精神衛生法改正法案などは一山いくらの取り引き材料であった。きわめて不十分な政府案にたいし対案をつくつたら、と社会党議員の働きかけをした自由民主党医系議員はひどくお

こりだした。学会がのぞむなら廃案にしてもよい、と社会党議員からの話もあった。政府提出の法案にはいってなかった地方精神衛生審議会は、自由民主党―社会党の取り引きのなかで、学会の顔をたてる形で復活した。

ところで、条約改正のための精神病患者監護法制定、ライシャワ事件をきっかけにしての精神衛生法一部改正、そして、今回わが国の精神衛生法の不備が外国でもさわがれているからと法改正の動き、――精神衛生関係法規がこのように外国の顔をみて制定・改正されることは、歴史をやっているものとしてはなんともやりきれない。国民のなかからその声もありあがって自主独立に精神衛生法改正がおこなわれるのでなくては、真に患者さんのための精神衛生法はできないだろう。

当日わたしは上記のような要旨の報告をした。これにたいして川喜田愛郎先生から「一般的に学会というものがそのような運動をすることが適當かどうか。政治にかかわることは日本医師会のような組織のほうがよいのではないか」という趣旨のご質問をいただいた。「当時の日本精神神経学会はまとまっていたので運動を積極的に展開できたが、いまは考え方のうえでも多様化しすぎてまとまった運動はできない、比較的抽象的な意見をのべるにとどまらざるをえないようである」とわたしはお答えした。

だが、このような日本精神神経学会の現状はくやしい。日本精神病院協会の運動は、経営者としての立場からとうぜんおおきな限界をもっている。日本精神神経学会と表裏一体の組織として日本精神科医学会といったものがあって、それが運動を展開するな

ら、もっとも適當なのかもしれない。だがわたしは、臨床医学の学会はその理念の実現のためにも努力すべきだとかんがえ、そのように行動してきた。とくに日本精神神経学会の前身日本神経学会は、私宅監置制度廃止のためにはげしくたたかった呉秀三先生によって創立されている。呉先生がともした火をけしてはならない。そして、日本という国では「学会」というものの発言は権威あるものとしてうけとられる。だが、日本精神神経学会会員の理念が多様化し、多様化した理念があらわな形でぶつかっているために、学会は行動力・影響力をうしなっている。では、どうすればよいのか。

わたしは川喜田先生に「わかりません」とお答えするべきだったろう。