

精神保健従事者団体懇談会の会議報告

－ 怠慢と虚偽が学会活動を脅かしている－

運営委員・編集委員長 實川幹朗

会員の皆さま、去る6月1日、東京都文京区のホテル機山館会議室で行なわれた精神保健従事者団体懇談会(精従懇)の会議[第155回定例会]に行き参りました。そこで、当学会について重要なことがわかりましたので、報告させていただきます。

これまでの担当者の問題点を指摘しますが、これは特定の人物を非難する目的ではありません。このような雰囲気、いわば綱紀の緩みが学会の運営に蔓延し、学会運営や学会活動の停滞をもたらしているとの警告であります。同質のことはあちこちに見られます。また、精従懇の他の参加諸団体や幹事・代表幹事について何らの問題を指摘するものでもないことを申し添えます。

また新しい事実が発覚してしまいましたが、ある意味では、何度も申してきたことの繰り返しです。いくら申しても改善されないのが現実なので、趣きの重複にはお赦しを賜わりたく存じます。

(本稿は、運営委員会メーリングリストに書いた報告に手を加えたものです。重大な内容なのにメーリングリストではほとんど反応がなく、議論が進まないことも、会員に公開する理由です。)

I. 私の参加の経緯について

参加しての結論を要約しますと、次の三点となります。

- 1 このたびの参加ではじめて精従懇の活動状況が分かった
- 2 これまでの担当者＝H・S両委員は、本来の役割を果たしていない
- 3 精従懇の取り組む事柄の意義の深さと難しさが確かめられた

*まず、このたび私が参加した事情をご説明申し上げます。

先の運営委員会で、これまでは精従懇の活動状況がほとんど報告されていないため、これまでの担当者(H・S両委員)以外の運営委員が持ち回りで参加することを提案し、了承されました。

当初は、私が6月1日の会合に参加するつもりで参りました。

ところがH委員より、この日の会合は<内容のすでに決まった11月のフォーラムについて、実務的な担当を割り振るだけになるから、参加の意義は乏しい。むしろ3名も参加すると、受け付けなどの雑務を押し付けられる>との発言がありました。私はこれを信じたので、参加しない旨、その場ではお伝えしました。

しかしながらその後、「ほんとうにフォーラムの内容は煮詰まっているのだろうか」との疑いを抱きました。なぜなら、「精神保健フォーラム」についての情報が、まったく届いていなかったからです。H委員はこれまでも度々、情報の隠蔽や虚偽の説明を行なってきました。そこで運営委員会メーリングリスト[02112](4月27日)において、フォーラムの具体的な内容を速やかに伝えてくださいと、担当者をお願いしました。

けれども、(例によって)いずれの担当者からもまったく応答がありません。

そこで「フォーラムの内容はまだ不確定で、次回の会議で重要な相談があるに違いない」との確信に移行せざるを得ませんでした。

酒木委員長及び戸田事務局長に相談致しますと、委員長は学会を代表して実情を調査する必要性を認められました。しかし、委員長には以前よりの重要な用件があるなどいくつかの事情から、私が代理で出席することとなりました。これらを事務局長より前もって精従懇の事務担当者に連絡し、また当日には私が説明を申し上げます。そして、代表幹事からも参加の許諾をいただきました。

II. 会議の柱とH委員の虚偽申告について

主に次の4点が報告、論議されました。

- 1 会計報告と事業計画
- 2 各参加団体の活動報告
- 3 精神障害者についての法案の審議状況
- 4 「精神保健フォーラム」の計画

一番重要に思われたのは、「精神障害者」に係わりの深い法案の審議状況でした。詳しい資料とともに1時間あまりにわたって報告と討議がありました。

次の三法案が中心です。

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案 (精神保健福祉法改正案)
- ・障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案 (障害者雇用促進法改正案)
- ・障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律案 (障害者差別解消法案)

他にも、生活保護法、道路交通法、国民番号制(マイナンバー法案)などが話題となりました。

*これらについて詳細をお伝えすべきですが、まずH・S両委員からの報告を待っています。

★フォーラムについては懸念したとおり、詳細は決まっておりました。

前回の精従懇議事録(案)にはフォーラムについて「11月23日(土)に開催する。500人規模の会場を仮予約をする」とのみ記載してありました。日取りと規模のみが決まっておき、精神保健福祉法改正を中心とすることが、非公式の合意だったようです。企画の趣旨と構成、シンポジストの人選、会場の選定などは、すべてこれからの課題でした。

【すなわち、**H委員の報告はまったくの虚偽**でした。】

もしこれを信じて参加を見送れば、我われ運営委員会そして日臨心会員は、重要な情報を逃すところでした。これは大きな損失となったはずで。

*こうした「虚偽」には、「悪意のない誤り」ではないかとの疑いが付きものです。しかし、そうではないと考えます。(事実との些細な相違、形式的な違反などを採り上げて足を引っ張っても、学会の利益になりません。私は、そのようなことを致しません。)

今年のフォーラムが11月に開催されることさえ、先の四月の運営会議まで、運営委員会は知らされていませんでした。この会議でようやく出たものの、担当者の自発的な報告ではありません。6月1日の精従懇定例会に私が参加を求めたので、これを阻止する口実を作る発言でした。そこに**明らかな虚偽**が含まれていたわけです。

例えば、フォーラムの内容を尋ねられ、決まっていたのをすっかり忘れて「決まっていない」と答えた — これなら、褒められたことでないにせよ「悪意のない誤り」としてあり得ます。しかし、事態は逆さまで。決まっていないものを「決まっている」と答えるのは、事実を捏造する意図無しでは、(記憶障害の場合を除き)非常に困難です。何か他の行事と混同し、そちらに引きずられて「決まっている」と言うことはあり得るかもしれませんが。しかしその場合、[3名も行ったら受け付けなどの雑務を割り振られる]との、あり得ない具体的説明まで加え得るでしょうか。

H氏はさらに、[次の七月の定例会もこの実務的な割り振りの続きなので、實川が参加するなら九月からがよい]と念入りな説明を加え、私の参加を引き伸ばそうとしたのです。

事情を知っているはずのもう一人の担当者S氏も、これらの虚偽報告に一切の反論、訂正を行いませんでした。したがって、共謀があるものと認められます。

なるほど、この嘘にはそれなりの「合理性」が含まれていたと、私が参加してみた今はわかりません。

東京電力は、水素爆発を起こした福島第一原発の1号機への国会事故調査委の調査を、嘘について妨害しました。「真つ暗で危険」のはずが、じっさいには天井に大きな穴が開き、十分な外光が入っていたのです。最近になってようやくできた調査から、古い1号機が津波を待たず、地震の揺れで壊れていたとの見方が強まっています。もしそうなら、同じ時期に設計施工された他の原発の安全性に重大な疑義が生ずるわけです。そこからは大きな金銭上の損失と、これまでの活動への疑惑がもたらされます。これを防ぐには、隠すが一番 — 住民の命などはどうでもよい。腐敗した組織とは、こうしたことの横行するところでは。

規模の大きさこそ象と蟻ですが、質的にはまったく同じことが、我われの学会で起きています。八月には役員改選があります。九月に私が参加してこれらが分かっても、あとの祭りだったでしょう。

III. 会議でのH氏(と一部はS氏)の発言について

これまでは情報の受け損ないの問題です。しかし逆さまの出し損ないもあるのです。

H氏とS氏の精従懇での発言の問題は、主に次の3点となります。

- 1 前回の会議で日臨心の活動を正確に伝えていなかった(議事録の訂正が必要であった)
- 2 今回の会議でも、日臨心の活動の重要な情報を伝えず、また誤った内容を伝えた
- 3 精神障害者などの就労について不適切な発言を行ない、輦蹙を買った

☆各参加団体の活動報告がかなりの比重を占めるのが、このたび初めてわかりました。活動報告は30分あまりを掛けて行なわれました。この時間配分は、今秋に予定されるフォーラムの相談とほぼ同じ重みだったのです。つまり、精従懇の機能として【加入団体相互の情報交換がかなり重要】なのです。

ところがH氏とS氏は日本臨床心理学会の活動を、加盟各団体に適切に伝える努力をまったくしておりません。それどころか、むしろ誤解を与えるような報告、発言を行なってきました。

1 前回の会議で日臨心の活動を正確に伝えていなかった(議事録の訂正が必要であった)

前回の会議の議事録には、次の記載がありました。

・2月に発達障害の研修を関東で行った。

ところが、2月の研修の標題は【“薬漬け”になる子どもたち】でありました。子供の「発達障害」という診断が乱発され、すぐに向精神薬投与に繋がり、依存性や副作用などで薬害が広がっている問題が中心だったはずですが、H氏の説明ではこれが伝わらず、むしろ投薬推進とさえ受け取られかねません。日本臨床心理学会の活動に誤解を招く行為でした。(これが書記による記載の誤りでないことは、H氏が即座に、当日の内容に則しているのに訂正の必要はないと反論したことから分かります。)

しかし私がこの標題を議事録に入れてもらうようお願いし、訂正されました。

(ちなみにH氏は、この研修会のシンポジストの一人でもあったのです。)

H氏が長年にわたり精従懇担当だったのですから、これは氷山の一角と考えるべきです。

じっさいのところ、今回もまた類似のことが起こりました。

2 今回の会議でも、日臨心の活動の重要な情報を伝えず、また誤った内容を伝えた

H氏は、日臨心の活動報告をすべき順番が来ると、まず「日本心理研修センター」設立の会合の様子を詳しく述べました。また、臨床心理の国家資格化の見通しについても私見を述べました。

ところが、日臨心の活動についてとなると、H氏は【8月7日の日曜日に<大会>を行なう】と述べたのです。また【これまではシンポジウムなどを企画してきたが、今回は学会がジリ貧なので学会の在り方を考え直す討論集会を行なう】との説明でした。大連大会には一言も触れませんでした。

・大連大会については、これに先立ち、S氏から「七月に大連で、災害関連の情報交換を中心にした大会を行なう」とだけの説明がありました。(日付は報告せず)

S氏の説明もまた不正確かつ不十分だとは、申すまでもないでしょう。

HはSが「7月」とだけ言ったので、「7日」と思い違えたのでしょうか。学術大会と定期総会を混同し、【大会が8月7日】になったと考えられます。もちろん、彼が大会と総会との区別を知らないとは思いません。責任感の欠如から注意の欠損に至ったと考えます。いずれにせよ「ただの言い違い」では済まない次元の事です。

ホームページに公表されている限りでは遅くとも2005以降、少なくとも8年間にわたり、H氏は精従懇担当であり続けました。S氏もその頃から担当を続けています。その間お二人は精従懇の加盟各団体に、日臨心について、不十分で誤った情報を伝えてきたと推定せざるを得ません。

H氏は、日臨心活動の報告よりも、心理資格問題の経過説明に時間と力を注ぎました。「日本心理

研修センター」の設立総会に日医の会長が来ていて、厚労省から来たのは課長補佐でなく課長で、などと勢い込んで語りました。あたかもこの問題が、日臨心の活動の大半を占めるかの如くです。心理資格問題が大事でないとは申しません。しかしなぜ、日臨心の活動報告の時間の大半を使って行なったのか？これでは、心理資格関連の進展が主に日臨心の努力によるかに聞こえます。課長を呼んできたのはH氏なのでしょうか。

*こんな有り様ですから、日本心理臨床学会にリンクが張られても驚くべきではありません。

(注：精從懇のホームページが立ち上がった当初、日本臨床心理学会からのリンク先の実体はこの別団体でした。)

心理資格問題を採り上げるなら、日臨心の活動報告とは別枠で行なうべきです。

もし枠が取れないなら、精從懇でこの問題の理解を進められていない証しです。

なぜ理解が進んでいないのか？

担当者の活動不足以外に、理由があるとは思われません。

☆7月13日に日本臨床心理学会有志の行なうの薬害についての研修会「精神医療問題のいま～学びと交流の会～」には、一言も触れられませんでした。日医会長の動静や厚労省の課長の話の方が重要と考えられたようです。私が補足しなければ研修会は無いも同然で、またもや日臨心の活動への理解を閉ざしたことでしょう。

耳を疑うような発言は、まだありました。

3 精神障害者の就労について不適切な発言を行ない、響感を買った

これは、次のようなことです。

会議では、精神福祉関連の三法案のほかに、生活保護法改正と「マイナンバー」法案のことが話題となりました。これに絡め、H氏は次のように述べたのです。

【いままでなら、生活保護の受給者が作業所などで収入を得ても、ワーカーの裁量で「がんばってるからいいよ」と控除申告をしないで済んできた。すべて可視化されるとそれができなくなる。】

「脱税では・・・」との困惑の声が上がり、失笑でざわめきました。生活保護の不正受給ですから、たぶん「脱税」ではないと思います。しかし、同等以上の不法行為に違いありません。一部の不正受給者がやり玉に挙がって、必要な保護の削られる恐れが指摘されている昨今です。日臨心を代表してのこのような発言は、学会の社会的立場を危うくする恐れがあります。

こうした発言を、運営委員と監事の皆さま、そして会員の皆さまはどう考えられるのでしょうか？是非とも、ご意見を賜わりたく存じます。

*なお、これに先立ちS氏も、【マイナンバーによって職歴がすべて把握されると年金が減額になるかとの懸念がある】と述べていました。まことに不可解な発言です。

年金についてはむしろ、職歴が把握できないため支給されるべきものが出ない場合がある、と私は理解しております。

<職歴が把握されると年金が減額される>のがどんな場合か考えてみますと、職歴を偽って申請し不当に受給していた分が減ることくらいしか、思い浮かびません。これに対しては、木太直人代表幹事(日本精神保健福祉士協会)が「ありません」と断言されました。この含みがどこにあるのか、私には読み切れませんが・・・

IV. とりあえずのまとめ

このたび精神保健従事者懇談会(精從懇)の会議に参加しまして、ほんとうによかったと思います。重要なことがいくつもわかりました。各参加団体の活動報告がかなりの比重を占めるのは、会則を見ても明らかです。

*精從懇会則(抜粋)

第2条 本会は、精神保健。医療。福祉の改善を図ることを目的とする。

第3条 本会は、前条の目的達成のため、次の活動を行う。

- ・ 構成団体間の連絡及び懇談
- ・ 精神保健フォーラムの開催
- ・ 要望及び提言
- ・ その他必要なこと

(なお、精従懇のホームページはできたばかりで、最近までは会則も知りようがありませんでした。)

まとめますと、**精従懇の活動**とは；

参加団体間で各おのの活動の報告、協議を行なったうえ、
これに基づき「精神保健フォーラム」などの企画研修を催し、
その成果を行政をはじめ各方面への要望と提言にまとめる。

このようなものと考えられます。

フォーラムについては：<http://seijukon.com/contents/menu/forum/index.html>

我われ日本臨床心理学会は、この目的のために毎年5万円の分担金を負担し、担当者には隔月に行なわれる定例会議への交通費を支給してきました。その会議での実態は、ご報告したとおりです。

- 臨心の立場はほとんど伝わらず、あるいは誤って伝えられています。
- 「精神保健フォーラム」の企画に、学会としては係われておりません。

☆精従懇の対外的活動は「精神保健フォーラム」だけに留まりません。2011年から2012年にかけてだけでも、シンポジウム「イタリアの精神医療改革に学ぶ」ほか、精神保健医療・保健・福祉についての講演会、学習会が五回にわたり催されました。研究者、官僚、政治家などが講師に招かれています。障害者自立支援法案、こころの健康基本法案、精神保健福祉法の改正案なども話題に含まれていました。

<http://seijukon.com/contents/menu/katsudohokoku/index.html>

これらの情報が、**運営委員会には伝わっておりません。**

精従懇の重要な活動である「精神保健フォーラム」には、加盟団体の我われの立場が反映されて当たり前です。しかしそのためには、精従懇の活動状況の報告を受けて、「精神保健フォーラム」への意見の取りまとめが必要でした。これがまったくできておりません。

こうした不作為は、我われだけの損失ではありません。例えば、岡崎伸郎代表幹事(日本精神神経学会)は精神保健関連の三法案について、これまでは統一見解を発表することなく「インフォメーションセンター」に徹して各団体の活動を促す方針だったと述べられました。日本臨床心理学会にほとんど情報が届いていないことを知り、残念がっていられました。

このたび私が参加したものの、代表幹事をはじめ各おのの団体の担当者の方々のお名前も顔もまったく知りませんでした。予備知識が乏しく、フォーラムに向けての然るべき発言もできませんでした。まことに残念です。会員の皆さまに申し訳なく思います。

この事態の早期打開のため、HとS両名の精従懇担当からの解任を提案しております。

V. 精神保健関連三法案について

精神保健関連三法案について、H・S両委員からの報告を待っていましたが出てきません。本来なら、以上の報告を書いているあいだに、これらの法案について考察すべきでした。遅れてしまい、心苦しい限りです。

- ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案 (精神保健福祉法改正案)
- ・ 障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案 (障害者雇用促進法改正案)
- ・ 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律案 (障害者差別解消法案)

言い訳となりますが、これまで情報が不足していたこともあり、きちんと考えるのはこんどが初めてです。行き届きませんが、気になったところを述べておきます。

障害者雇用促進法は差別解消法と対になってこそ力を出すものでしょう。せっかく障害者が職を得ても、職場での扱いが悪ければ苦しいし、定着率も悪くなります。じっさいにこれまで精神障害者の職場定着率は、身体障害者に比べて格段に悪いのです。(定例会でどなたかが具体的な数字とともに指摘されました。)就職だけを配慮しても意味がありません。

障害者差別解消法は、処罰で差別解消を図る法律ではなく、具体的な事例を挙げて指導、予防すると説明されています。罰則がないのはよいと思います。罰で脅しても、恨みが残るだけでしょう。事例による指導が、どうすれば形式主義や揚げ足取りを導かぬようにできるか。このあたりは、もしかすると心理学が役立つのかもしれませんが。法律を利用しての社会活動も求められるでしょう。

しかし何と言っても、精神保健福祉法改正案の持つ重みには、圧倒されるものがありました。今回の改定の柱は、医療保護入院の要件から「保護者」の同意を外し、三親等までの親族の誰か一人の同意があれば入院させられるとしたところです。患者本人の意思に反した入院への要件が緩められました。これは重大なことです。形式から言えば、長年会ったこともない一人が同意すると、いきなり入院が実現します。入院の乱発を懸念する声があります。そして、この要件緩和がなぜ求められたかにこそ、問題の深さ、難しさがああります。

これまでは後見人・配偶者・親権者・扶養義務者（三親等以内の親族）のうちから、「保護者」が一人が定められました。そして「治療を受けさせる」「医師の指示に従う」などの義務が課されました。家族団体から「家族への過度な負担」として、強い廃止の要望が出ていた制度です。

「保護者」制度は、明治以降、「精神障害者」は社会から隔離すべしとの西欧近代思想に基づき導入された私宅監置の流れを汲むものです。私宅監置は「理性」を失ったとされる「精神障害者」を、犯罪者と同等に扱い閉じ込めますが、管理義務は家族に負わせました。国策として監禁を定め、家族を行政の末端に組み込んで手先となるよう強いたのです。「近代」のもたらした恐ろしい制度です。

「精神障害者」は、やがて精神病院に移されますが、このときに「保護者」の同意が働きました。「同意」が入院を決めるお墨付きでした。そのため「保護者」と患者、それに他の家族との葛藤が産み出されたわけです。原子力発電所やダム建設の補助金が地域社会を引き裂いていった構図にも似ています。表に出るのがムチかアメかの違いです。

ここに大きな問題があったのは明らかです。「保護者」の同意で入院させられるのですから、恨みが向かって不思議はありません。しかし、同意がなければ入院させられないのですから、「保護者」には拒否権がありました。「医療保護入院」とは名付けても、患者にとってみれば他人による強制入院です。このとき、強制力を揮うのは公権力です。「保護者」の廃止は、権力による患者の人権制限への拒否権を手放すことでもあります。「保護者」の名にふさわしい大権の発動 — 形式上からはこれがありました。しかし実態として見れば、公権力の圧力を拒む力がどれだけの「保護者」にあるか。多くの場合、一人では拒みきれないでしょう。また拒めたとして、ふさわしい扱いを続けられるのか。「保護者」は廃止でなく、義務を減らして支援制度を加え、むしろ権力への歯止めを入れた権限強化の道はなかったのか。 — などなどを思い巡らせておりました。

弁護士会などは、患者に家族以外の第三者を「代弁者」として付ける案を出しています。地域によってはこれに似たものが機能しているそうだが、全国一律の制度とするには、まだ課題が残るようです。心理学がここに絡むこともあり得るでしょう。ただ私は、家族や地域、職場など、暮らしを共にしてきた人びとの無力に、なによりの恐ろしさを感じました。専門家に任せ自からは手を放そうとする動きしか見えてこないのは、何を意味するのか。そうせざるを得ないところに追い込む仕組みはどこにあるのか、そこから抜ける道はないのか — これらを考えるのも、心理学の課題に違いありません。何かフォーラムに提言できることはないのか、今からでも考えたいと思います。