

『人権』を土台とする メディアが

【てい談者】〈敬称略〉

木原 育子 きはら いくこ 東京新聞特別報道部記者
 持丸 彰子 もちまる あきこ NHK大阪放送局ディレクター
 増田 一世 ますだ かずよ やどかり出版代表/JD常務理事 *進行

■メディア志望は学生時代の支援活動から

増田：あけましておめでとうございます。本日は話しいただくお二人は共に、昨今、精神障害に関わる優れた取材、報道をされており、とりわけ昨年発信された記事、番組は大きなインパクトがあり、多くの注目を集めました。

私は、常勤先の団体であるやどかりの里で、精神障害のある人たちと一緒に働いています。やどかりの里は精神障害の人が病院でしか生きられないのはおかしいと、1970年に活動を開始し、さいたま市で障害のある人たちが地域で暮らすことを支える活動をしています。

持丸さんはETV特集「ルポ 死亡退院 ～精神医療・闇の実態～」*で、視聴者に感銘を与え、放送文化の発展と向上に寄与した優れた放送番組に贈られる「放送文化基金奨励賞」、また、アジア・太平洋地域の放送機関などが加盟するABU（アジア太平洋放送連合）テレビドキュメンタリー部門で最優秀賞を受賞されました。2つのご受賞、おめでとうございます。

さて、現在の仕事に就かれるようになった動

*東京都八王子市の精神科病院・滝山病院で起こっている、入院患者への看護師らによる暴力・虐待、不可解な医療、多数の死亡退院、都や国の対応の問題などの実態が暴露され、日本の精神医療の現実が白日のもとにさらされた。

機や経過などをお聞かせください。

持丸：ありがとうございます。私はいま、NHK大



阪放送局で「バリバラ」の制作に携わっています。もともと民放で報道の記者・ディレクターとして仕事をしていますが、ドキュメンタリー番組の制作に携わりたいたいという思いから、5年前にNHKに転職し、福祉番組の制作に携わってきました。これまでに、「ハートネットTV」や精神医療関係の「ETV特集」を制作してきました。

この仕事に就いた最初のきっかけは、だいぶ前に遡りますが、学生時代に9・11やイラク戦争の報道に接し、留学やミャンマー難民キャンプでNGOのインターンなどをする中で、人道支援の現場での仕事や、写真や映像によるジャーナリズムの仕事に関心を持ったことです。

ipmi
国際精神医療情報センター

◆OECD諸国の病床の37%が日本に

◆平均在院日数

世界 31日
 日本 264日

◆1年以上入院 およそ16万人

OECD Health Statistics/国際精神医療情報センター/WHO/2019年/精神科病床に占める割合



「バリバラ」どうする?精神医療～滝山病院事件から考える～より

新しい社会実現のために 果たすことは



木原：私は2007年に中日新聞に入社しました。入



社後8年ほど地方支局を転々とし、2015年に東京本社（東京新聞）に異動となり、3年前から特別報道部で自分のテーマを持って取材できるようになりました。記者を志したのは、大学院時代にネパールのNGOに携わっていた経験があると思います。小学校の通学に3〜4時間かかる山奥で暮らす子どもたちとの存在を知り、社会、世界の片隅で生きている人の声に耳を傾けられることを仕事に、と思いました。

また、高校では野球部のマネージャーをしていて、新聞に取り上げてもらったことがあります。試合でスコアを付けるのがマネージャーの仕事ですが、高校3年生の最後の試合は、応援に熱中し過ぎてスコアを付けられませんでした。そこを新聞記者がしっかり見ている「なぜ白いの?」と。いろいろ話して「真っ白なスコア」という記事になりました。記事1つで苦労が報われるような思いでした。ヒーローだけでなく、裏方にも目を向けられる、そんな大人の人って素敵だと当時思いました。文章を書くことが好きだったこともあり、「私も!」と思い、新聞社に入りました。

増田：私の団体では1977年に資金作りや活動を広く知らせるために出版事業を始めました。私はソーシャルワーカーを目指してやどかりの里に飛び込み、最初の5年間は、精神障害の人たちと一緒に活動するのが楽しかったですね。その後、保健婦雑誌（当時）の編集者との出合いがきっかけで、現場取材の醍醐味を実感しました。取材する中で優れた実践者との出会い、あ

るいは精神障害のある人たちが精神疾患に罹患し、精神科病院への入院経験から新たな気づきを得ていくことを伝えていくことがとても重要なことだと考えるようになりました。

お二人は社会のさまざまな歪みに気づいてこられたと思いますが、転機になったエピソードなどはありますか？

持丸：民放で記者をしていた際に、警視庁担当をしていた時期があって、その際に感じたことは一つの転機になったと思います。主に担当していたのは性風俗やわいせつ、半グレ、薬物などの捜査に関する事件で、被疑者とされる人たちの中には、知的、発達、精神などの障害のある方もいました。警察の担当記者は主に、当局の発表をもとに記事を書きニュースを出稿するのですが、事件の表層部分よりも、被疑者とされる人たちがなぜ犯罪に至ったのかや、事件が起きた経緯や背景の方に強く関心を寄せるようになりまりました。そうした中で、市井の人たちの生きづらさや心のゆらぎの部分を取材し伝えられるようなドキュメンタリー番組を作りたいという気持ちが強くなったように思います。

増田：罪を犯した人を「悪」と切り捨てるのではなく、その背景、環境、内面に気づかれ、そこにある真実を確信されたということですね。

持丸：そうですね、当時は言語化できていませんでしたが、そうした矛盾を感じたことがターニングポイントになったと思います。

増田：私がお手ごたえを感じたのは、阪神・淡路大震災が起きた年に現地取材に行って、精神障害のある人たちのたくましく触れた時です。また、淡路島では壊れた家に誰が暮らしているのかまで知られていて、地域のつながりの強さを知りました。現地に行って感じたことを伝えることの大切さを実感しました。

木原：暮らしの格差が明確に広がってきた2016年に、貧困で苦しむ人の声を聞かせてほしいとフードバンクに取材を申し込んだら、「あなたもやってみては？」と逆に提案され、会社の許可を得て1カ月ほどスタップとして通いました。食材を宅配しながら人間関係を作って記事に。これまでも全く異なる取材手法でした。

日頃からその場に身を置いていると、本当の日常が見えてきます。現場に先入観無しでピュアに入り込み、内側から伝えていく経験でした。メディアがどの場所から事実をどう切り取って伝えるか、どこまで真に迫れるかという問題意識を持つことにもつながりました。

増田：現場に入っていく躊躇はなかったですか？
木原：マネージャーマインドでやり抜きました（苦笑）。記事で伝えるには、エッセンスを届けるだけでなく、記事に至るまでの、いい意味での「膨大な無駄」が大事だということにも気づかれました。

■女性の視点が稀薄な制度設計

増田：表に出るのは一部だけれど、それを支える土台がしっかりしている記事が生き生きしてくるのだと思います。女性であることを意識されたことはありますか？

木原：警察取材も長くさせてもらいましたが、取材相手はほぼ全て男性でした。事件、事故は突発的で予定も立てにくく、体力も必要。生理でつらい時などもありました。会食の場には1対1では行かないなど、エチケットとしてやっています。

また「産む性」については意識しています。例えば、児童手当、児童扶養手当など子どものニュースを伝える時は、子育て中の人だけでなく、授けられなかった人、未婚の人、すでに子育てを卒業した人など、どの立場の人でも社会の問題として受け取ってもらえる言い回しにするなど配慮しています。

持丸：私の場合、精神医療の取材をする前は、性風俗で働く人や人工妊娠中絶、出生前診断など、女性の生きづらさや心の痛みに関わるテーマを取材する機会が多かったのですが、取材現場では女性たちが追い込まれている現実を目の当たりにする一方で、“男性の姿が見えない”問題を感じていました。また、そうしたテーマを取材しようとする職場の一部の男性からはテーマ自体に理解を示してもらえないこともあったり、女性制作者として、取材をする手前の段階での難しさも感じていました。

例えば人工妊娠中絶の問題にしても、なるべく女性の体に負担をかけない手法を用いるのが世界のスタンダードになっていきますが、日本では、従前の、身体への負担が非常に大きい手術方法が広く用いられていたり、さらに高額な費用負担が女性に重くのしかかります。制度設計自体が、中絶を女性の自己責任とみならず、パナルティ的な要素が強いものになっていると思います。

そうした、女性が声をあげられない構造の問題を提起したくても、命の問題が議論の前提とされてしまい、問題提起すること自体に消極的だったり拒絶的な反応をする人たちが多くいることを実感しました。

木原：売春防止法関係で、婦人保護施設などの取材もしてきました。中でも、売春で有罪となった女性が刑務所のような閉ざされた空間で生活指導を受ける「婦人補導院」も2022年によく廃止になったことは印象的です。実態と合わずほとんど使われてこなかったのに、議論はずっと低調でした。制度設計の決定側に女性が少なかったことも、見過ごされてきた要因の1つだと思います。

増田：制度に女性への視点が薄いということですね。“私たち抜きに私たちのことを決めないで”は障害に限らず、声をあげづらい女性、子どもなどにも言えることで、自分たちのことを誰かが決めている、その問題に気づいていないもの、大きく変革できていないことも多く残っている、そうした現実はまだ残されているということですね。

これは私たちの人権意識を問うことにつなが

ると思いますが、これは許せない、あるいはこの課題に取り組みたいなどの展望はありますか？

■人権意識に気づきにくい社会構造

木原：人権意識が欠落している精神科病院が多いことは挙げなければならぬと思います。それは、良い病院と言われている、です。精神保健福祉士の資格を取る際、病院で1カ月実習しました。人権意識の高い病院だったかとは思いますが、それでも、実際に拘束の現場を見た時は驚きました。私には切迫性はないような患者さんに見えて、「なぜ？」と疑問に思いました。隔離室に入った際、木の柱に、「あほ」「望息」と彫り込まれた文字を見たのは衝撃でした。恐らく爪かアスナーで彫り込んだのだと思います。制度の不気味さ、異様さを突きつけられる思いでした。こういった究極の人権侵害を可能にしている状態が当たり前にあることに強い違和感を覚えました。

当たり前といえ、重度訪問介護の制度ももっと利用できるようにしなければならぬと思います。この制度を“強度行動障害”とされる方が多く利用されると思いますが、この名称は大変差別的で、呼称を変えただけでも早くしていただけたらと思います。

増田：“強度行動障害”など、福祉の分野の中に入り込んでしまうと、その言葉のおかしさに気づきにくいことが山のようにあるのだと思います。常に人権意識を磨き続けることが求められます。

持丸：取材をしている中では常に人権の問題にぶつかります。初めて精神医療の現場を取材した際には、医療保護入院など人権的に極端な制限のある医療が、日本では合法化された状態であり続けられていることに衝撃を受けました。隔離や拘束の中では自由が制限され、人の尊厳を損なうような状況があります。それに対して現場の医療者の人たちも矛盾を感じていても抗うことが難しい。



先日、ある病院の医療者と話した時のことですが、自殺企図があった何年も保護室に入っていた患者さんが保護室の中で自殺を図ったと。救急搬送された先で一命はとりとめたものの、重い後遺症が残った。そして、患者さんは意識が戻った後に再び暴れたので、また保護室に戻された、という話でした。話をしてくれた医療者は「自分たちの医療は、本当に患者さんのためになっているのだろうか」という矛盾を感じていると言っていました。

現行の仕組みの中で、現場の人たちはおかしな思いながらも、抗うことが難しい現状があるのだと思います。そうした現状も含めて、私たちメディアが伝えていかなければ、と思います。精神医療だけでなく、障害者施設や入管の問題など、日本のあらゆる場所で、人権が侵害される状況がありながら、当事者や周囲の人を除いては、知らずにすむ社会の構造になっていることにも、問題があると思います。

■変革への近道はない、可視化に努める

増田：「響き合う街」（やどかり出版・写真）



の特集企画で「精神医療の特殊性を打破する」というテーマで取り組みました。しかし、“特殊性”という表現には納得できないと言われた方がいました。この国では精神科医療は特殊ではないと思っている関係者もまだ多いのだと実感する機会

になりました。別の言い方をすれば、患者も当事者も諦めと我慢の中に封じ込められていると思えました。この特殊な人権状況を変えていかなければなりません。飛躍かもしれませんが、戦争できる国につながるように思います。

自らの人権を主張して変えることに挑んできたのは、ハンセン病、優生保護法の被害者など社会的に弱い立場の人たちです。メディアで何ができるでしょうか？

木原：メディアの役割は、教科書的に言えば、「民主主義を守る」「知る権利に応える」「真実を掘り起こす」ということですが、これらがしづらいい状況になっていきます。特に福祉現場ではプライバシーと個人情報保護の関係で、取材を断られることはざらです。



私は社会福祉士と精神保健福祉士の資格を持っていて、週末は地域活動支援センターなどでボランティア活動をしています。精神障害がある人と一緒に活動していると、次第に呼吸が合ってくるのです。

こうした、取材だけでは見聞きできない体験を、東京新聞で「社会福祉士×新聞記者」というコラムコーナーで伝え続けています。さまざまな手法で現場にアクセスしていく努力と工夫は今後ますます必要になると思います。



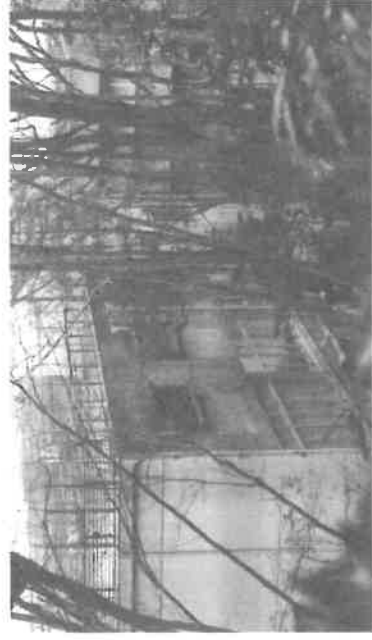
東京新聞の社会福祉士コラム

増田：精神医療の本来の姿、特殊性は、関係者はずっと前から知っていることです。どう突き抜けていけるでしょうか？

木原：魔法はありません。全方位的にやっていくことが近道だと思います。地域医療の方が精神科病院として儲かる制度設計や、障害があるからこそその強みを発信し続けること。

やることは山のようにあります。今日も電車の中で妄想をワースと表に出している人を見かけ、その人が転んでしまいました。真っ先に声をかけると、次々に周囲の人も集まってきました。皆同じ社会に生きています。全方位的に同時多発的に改革を進めていくために、記者は、

ミツバチのようにいろんな人の元に飛んで行き、つながり合う社会を作っていく必要があると思います。



ETV特集 ルポ 死亡退院 精神医療・闇の実態より

持丸：いま、滝山病院の取材が続いているのですが、報道の前と後で状況は、抜本的には全く変わっていません。病院にはいまも、救済されていない患者さんたちが大勢残されています。そうした状況をみるにつけ徒労感や無力感も感じますが、諦めてはいません。一朝一夕には変わらなくても問題を可視化する努力を続けていくことで、より良い方向に事態が動いていくようにと考えてながら取材を継続しています。

増田：滝山事件の映像のインパクトは私を含め関係者にとっては重く、やはり、自分たちはこれまで何をしてたんだ、という思いです。関係者以外にはどう届いたのでしょうか？

持丸：最近、外部の講演などに呼ばれて精神医療の番組の話を大学生や一般の方にお話しする機会があるので、みなさんの感想を伺うと、非常に憤りをもって番組をみてくださったことが伝わってききますし、構造的な問題にメスを入れて変えていかなければならないのではないかなという意見を多くいただきます。

増田：日本精神科病院協会（日精協）の山崎会長の記事*を読んで木原さんの怒りを感じました。本人は恥ずかしくないのでしょうか？社内的にはいかがでしたか？

木原：先日、山崎会長は、日本精神科病院協会の月刊誌に反論を載せられていました。自分のことを「ドン」と表現されていましたね。記事は個人的ではなく、東京新聞として出しているのでも、社内的には全く問題ありません。本来のインタビュー記事はもつと言葉を整えてお行儀良

く出すものかもしれませんが、発言をありのま
まに出した方が「らしさ」が伝わると考えその
判断は読者に委ねることにしました。

精神医療関係者はもちろんですが、この分
野を全く知らない層の方にも関心を持ってもら
い、予想を超える反響がありました。意外だっ
たのは、行政や厚生労働省内から「すごかった
ね」との声をいただいたことです。本当は、皆
気づいているのだと思います。

***東京新聞「こちら特報部」2023.7.7で木原さ
んが日精協の山崎会長に単独インタビューを行
い、〈身体拘束は法に沿って、地域で見守
る？ だれが？、社会構造・偏見変わんねえよ、
長期入院は幸せだと思っ、国連廃止勧告は余計
なお世話〉などの乱暴な言葉で答えた。**



日精協の山崎会長のインタビュー記事

■生きる力になる価値を伝え届けていく

増田：ハンセン病や優生保護法の裁判の原告や精
神障害、社会の片隅に置かれた人は、見えなく
なっているけれど大切なものを、生きていく中
から伝えてくれる気がします。お金や地位
ではなく、生き直しができると、自分の中の
生きようとすする力を感じます。障害のある人が
体験を通して見出した大切なもの、もうひとつ
の価値を社会に広げられないかと思っって活動し
ています。伝えたい人に届かない、届いていな
いジレンマをどう乗り越えて共有できていくで
しょうか？

木原：まさにメディアの役割だと思います。先ほど
も言いましたが、いろいろな人にミツバチのよう
に会い、伝えていくことが大事だと思います。今
この瞬間にもたまたま隣に座っている人が困り事
の当事者かもしれません。一人で苦勞を抱えず、
社会の苦勞にしていことが大事だと思います。

持丸：取材先の障害のある人たちから私自身が学
ぶことが沢山あります。水俣病の取材をした時
に、ある当事者の方から、「水俣病になってよ
かったと思ったことはないが、後悔はしていな
い。水俣病になったことで出会えたたくさんの方
人や事があるから」という言葉をいただきました、感
銘をうけました。

苦しい経験から生まれる強さに、取材者であ
る自分自身が勇気づけられる瞬間があります。
そうした人たちの声を、番組を通してより多く
の人たちに届けることができばと思っています。
そうすることで、差別や偏見も自ずと減っ
ていくのではないのでしょうか。

増田：障害者権利委員会の総括所見では、第8条
(意識の向上)について、〈メディア、一般市
民、障害者の家族を対象に、障害者の権利に関
する啓発プログラムを開発せよ〉と勧告され、
メディアが重要視されています。そこに寄り添
うお二人のような方が増えていくといいと思っ
ます。

最後に、新年に際してひと言いただけますか。

木原：伝える、つなげる、創ると、3つの「つ」
を大切にしていきたいです。メディアの仕事
を忠実にこなすだけでなく、必要ならば、少しは
み出しながら、つながり合うことを守っていき
たいと思っます。

持丸：精神医療関係の番組作りを継続してやっ
ていきたいと思っます。現状が変わる一助にな
るよう。

増田：権利条約の勧告では日本のパターナリス
ティックな政策を指摘され、山積みの課題の中
でもとりわけ大きいのが精神医療の問題です。

持丸さん、木原さんの記事や番組は力強いパッ
クアップになります。障害のある人や家族がこの
国で生きてよかつたと思っる新しい社会の実現
に近づくよう、新しい年もお二人の発信に期待し
ています。本日はありがとうございます。