

滝山病院事件の背景と課題

※2023年11月発行予定・やどかり出版

【響き合う街で107号特集企画「精神病院の特殊性を打破するために」】

掲載予定原稿 ※原稿の提供につき出版元からの諸諾済み

1 はじめに

滝山病院事件は、今年2月15日、警視庁八王子警察署による強制捜査の第一報が流れたことを皮切りに各種報道機関による一連の報道が始まり、これにより広く社会に知られることとなりました。この間様々なことがありましたが、事件は未だに進行中です。ここでは、あくまで現時点で気が付いた問題点のうちのいくつかをご紹介します、そのうえで最も重要と思われる現在滝山病院内に取り残されている方々への支援の現状についてご説明したいと思います。

2 滝山病院事件から分かる精神科病院にまつわる構造的な諸問題

1) 「他に行き場のない人たち」という幻想

滝山病院事件が話題に上るたびに誰かしらが必ず口にするキーワードがあります。それは「他に行き場のない人たち」と「必要悪」です。おそらくは、他の全ての諸問題に通底する最も本質的な問題であると思いますので、順番に考えて行きたいと思います。

精神科の病の歴史は、ご承知の通り差別や偏見の歴史でもありますが、「他に行き場のない人たち」というフレーズも、やはりその一つの現れのように思います。

差別とは、人々の間に不合理な差を設け異なる扱いをすることです。

内科や外科の患者さんが入院中に虐待を受けたら大事件だが精神科であれば多少は仕方がない、といった不合理な差を設け異なる扱いをするのが差別です。

また、精神科の患者さんだからといって虐待されて良いわけがないと考える人たちの中でも、無意識のうちに『でも滝山病院に入院している人は「他に行き場のない人たち」だから・・・』と考えてしまうことがあります。それもやはり滝山病院に入院しているというレッテルだけでそれ以外の精神科病院に入院している人との間で不合理な差を設け異なる扱いをしている、すなわち差別をしていることとなります。なかなか意識しづらい差別ですが、滝山病院に実際に入院している人たちにとっては深刻な問題です。

一方、偏見とは、よく知らないことについて思い込みで決めつけることです。

「他に行き場のない人たち」と言う人は多くいますが、しかし、そういう人の中で実際に滝山病院に入院している患者さんに会ったことのある人は一体どのくらいいるのでしょうか。ほとんどの人は会ったこともなく、報道でそう言っていたからという理由だったり、「こんな酷い病院に入院している以上、他に行き場がなかったからに違いない」という結果と原因を逆にしたような推論でそう感じていることが大半ではないでしょうか。中には実際に患者さんに会ったことのある人もいるでしょうが、せいぜい1人か2人でしょう。それでも滝山にいる人を十把一絡げに「他に行き場のない人たち」と思うのは、無意識に思い込みによる決めつけをしているためです。つまり、これが偏見です。

みなさんの多くは差別や偏見は減らしていきたい、できることなら失くしていきたいとお考えだと思います。ですが、滝山病院事件を語る際に無意識のうちに、一度も会ったこともない滝山の人たちについて「他に行き場のない人たち」と口にしていないでしょうか。

滝山病院に入院している人の中には合併症や問題行動などであまり多くの病院で積極的に受け入れたいとは思われない人もいるのは事実でしょう。しかし、そういった人たちも含め、探す気になって探せば他の病院で受け入れてくれるところは見つかりますし、かなりの割合の人がもう入院の必要すらなくなって適宜サポー

トを入れながらそのまま退院できるのが現実です。

「他に行き場のない人たち」という言葉は大変便利な言葉です。面倒なことを何もしないで済みますので。しかし、その何気ない言葉は差別と偏見にまみれた言葉だということは強く意識しておく必要があると思います。

いうまでもなく滝山病院事件を生み出す最もシンプルな構造的な問題は差別と偏見です。そして、それを何とか変えていくためには滝山にいる人を「他に行き場のない人たち」とは見なさない、そのような言葉で語らない、というところから始めていただけたら嬉しいです。

2) 姥捨て山文化

次に、「必要悪」について考えてみたいと思います。

もちろん、滝山にいる人は「他に行き場のない人たち」だから劣悪かもしれないが滝山病院は「必要悪」なのだ、という文脈で語られますので、これも差別と偏見に基づいているということが出来ます。

しかし、滝山が「必要悪」として片付けられてしまう問題はそれだけではないように思います。それは、滝山病院が単に他では受入れられない人（であると差別された人）を劣悪な環境で安価に引き受けていたという役割にとどまらず、異様に高い死亡退院率からうかがわれるように社会で厄介者扱いされる人を見えない所に収容して最終的にこの世から消してしまう役割、まるでかつて一部の地域にあった姥捨て山のような役割をしており、そういう姥捨て山文化を背景に滝山病院のことを悪ではあるが必要な病院、と感じている人がたくさんいるように見えるからです。

現代社会では、厄介者だから虐待されてかまわないとは公式には誰も言いませんし、もちろん死んでかまわないとも言いません。しかし、捨てに行く場所が「病院」であればどうでしょう。滝山が劣悪であることを薄々知りながら、でも姥捨ての感覚で滝山病院に患者さんを送る人はいないと本当に言えるのでしょうか。

当たり前ですが、滝山病院は他の病院ができない先進的で高度な医療を提供して他に替えがきかない、だから滝山にしか行く場所がない、などということはありません。むしろ真逆です。透析についても、透析施設を併設した精神科病院は東京都によれば実は都内に30もあるそうですし、そもそも滝山では透析など最初から必要としていない入院患者さんが半数以上ですので、そういう人について滝山に送る側は、多くの場合滝山に他の病院ではできない医療を期待して送るのではなく、それなりの割合で多少なりとも姥捨ての感覚を持っていると考えた方がむしろ合理的です。

もし本当に、ある精神科の病気にかかった人の行き先が虐待だらけで一度入ったら二度と生きて出られない病院しかないのであれば、それは「他に行き場のない」ではなく、単に「どこにも行き場のない」状況であるに過ぎません。それは「必要」な施設ではなく単に「悪」なだけです。

皆さんにおかれましては、少なくとも、何気ない「必要悪」という言葉には非常に危険な何かが含まれている、という感覚は大事にしていただければと思います。

3) 行政の問題（主に監督機能の欠如）

次に、行政等の問題を取り上げます。

非常にはっきりしているのは行政による監督機能の欠如で、典型的には虐待通報があった場合の扱いです。すでに報道で知られるようになりましたが、虐待通報があっても原則として1週間から10日前に病院に事前連絡したうえで調査に入ります。例外はあるでしょうが、虐待という事柄の性質上、病院に事前連絡してから調査に行っても虐待を隠す機会を与えるだけで多くは無意味であることは想像に難くありません。

また、毎年の定期監査もあくまで基本は書類審査で、書類をきちんと整えられるかどうか問われているような状態で虐待防止等々には無力です。

また、実際に虐待が発覚した場合の事後的な監督の点からしても、病院が「今後はきちんとやります」と言えばそれで済んでしまいますので、非常に監督機能は弱いといえます。残念ながら今回の滝山病院事件の規模で虐待があり前例がないほど手がかりとなる多数の証拠がそろっていても同じ形で幕引きに向かっているように見えます。

そして、虐待等が発覚した病院に対しても被害者に対する説明や救済をするよう指導することは一切ありませんので、多くの場合被害者は泣き寝入りになりますし、病院も事件が表ざたにならないので、喉元過ぎればということで自浄能力の低い病院では反省もないまま同じようなことが続きます。

では、このようなことをどうしていったらよいかですが、残念ながら決め手はありません。それでも、他の社会問題同様、継続的な行政や議会などへの働きかけ等は長期的に見れば必ず意味を持ってくるように思いますので、意識的にそのような働きかけを続けて行くことが大切だと思います。具体的には、①虐待通報については原則と例外が逆転している現状を改め抜き打ち調査を原則とすること、②定期監査についても抜き打ち検査を併用するとともに患者さんからの聞き取り調査などで少しでも実効性を高める態様にする、③虐待が発覚した病院については被害者救済と客観的な再発防止策がなされたことが確認できるまでは新規の入院患者の受け入れを止めさせるなどの強い措置がとれるよう法改正を行うこと（法改正は行政ではなく議会関係者に働きかけることとなります）、④任意入院のまま退院先の住居がないといった理由で事実上入院を強制されている患者さんについては病院に住居確保のための退院支援を行うよう指導したり通達を出したりすること（後述）、といったことを柱に行政や場合によっては議会などに申し入れ等々をすることが考えられます。

4) 長期入院の放置

長期入院の問題はすでに広く取り上げられていますので、ここでは簡単に触れるにとどめます。ただ、長期入院は虐待や劣悪な医療の環境の放置の土壌になりますので、やはりとても重要な問題です。

特に強調したいのは任意入院者の問題で、滝山でも半数以上の人が実は任意入院で、希望すれば退院できる建前なのに患者さんの意思に反して長期入院を事実上強制されている人がたくさんいます。多くの場合、帰る場所がないためです。入院前に暮らしていた場所に戻れなくなった人については、病院も定期報告の義務等々がなく事実上無制限に入院を強制できますのでとても都合がよいのです。あまり意識されてこなかった問題ですが、私の感覚では日本の精神科病院における長期入院のボリュームゾーンは帰住先のない任意入院者に移ってきたと感じています。ある意味、無法状態の分野ですので対処する必要性は極めて高いと思います。

3 現在も滝山病院に取り残されている方々への退院支援の現状

過去の大事件、宇都宮病院事件や朝倉病院事件について私もそれなりに調べました。ただ、非常に驚いたのは、事件発覚時に入院していた患者さんたちがどうなったのか全く記録がないことです。それどころか、そもそも被害者である患者さんたちをまずはどうにか助けないといけない、と話題になったこと自体がないように見えるのです。かろうじてそのような動きがあったことが分かるのは神戸で起きた神出病院事件ですが、ただ、残念ながらそれも非常に不完全なまま終わっています。

率直に言って、私の感覚としては全く理解できません。虐待を防止したり劣悪な医療をなくしていこうとする目的は、端的に言えば患者さんためです。その患者さんの被害が現在進行形で拡大しているかもしれない中で、国中で病院や行政の責任追及ばかりをやっていたのであれば、まるで災害時に被災地に取り残されている人

たちが地面に倒れていることを誰も気に留めず、政府の責任追及や今後の再発防止策ばかりを全国民が語り合っているかのようです。それでは何のために精神科の病院を良くしていこうとしているのか分からず、このような事件が起こる土壌を形成していたのは一部の悪人ではなく、国民全体のそういう感覚ではないか、という気持ちにすらなります。

しかし、残念ながら滝山病院事件においても同じ轍を踏もうとしています。

私個人としてはできるだけ都に働きかけ、何とか残された個々の患者さんの意向調査に入ってもらい退院希望の確認できた人については地域の福祉関係団体等の支援者につなぐ枠組みを作り、まずは地域への橋渡し役として調査に入る協力を日本精神保健福祉士協会と東京精神保健福祉士協会に取り付け都につなぐところまでは辿りつきました。

しかし、調査に入ったまでは良かったのですが、その後は都も実働を担った東京精神保健福祉士協会も退院支援に後ろ向きでほとんど何も進まず、当初の約束であった地域の福祉関係団体等につなぐということは一人もなされず、現在まで都の支援で退院や転院のできた人はほとんどいない一方、その何倍もの方がわずか半年の間に亡くなっている状況です。

その中で一部同協会の役員の方が、『調査したら退院を希望する方もいる一方退院を希望しない方もいて、普通の状況だと思った』『滝山病院の記録を簡単に読んだだけだが、その範囲では全員滝山病院にいるのが仕方のない人たちだと分かった』旨を話す姿には自分の耳目を疑いました。朝倉病院事件の再発であることも含めこれだけ事件の内容や病院の劣悪な状況が報道されている中で、初対面の人に1人15分から20分程度の調査を1度したきりであとは虐待の記録など残しているはずもない天ぷらだらけの滝山の記録を斜め読みしてそのようなことを言い始める姿に暗澹たる思いを抱えています。

このような特殊な事態をどうにかする責任をはっきり法的に負っている人などい

ませんので、『気の毒だけど私の仕事ではない』と周りの人全員が言い出したら永久に何も進みません。どうか、みなさんには、『私がやらないと何も変わらない』とお考えいただき、とにかく滝山に取り残されている人を最速で何とかできるよう、お力添えをいただければと切に願います。それさえ何とかしてしまえば、他のことは時間をかけても大丈夫ですので、本当に最優先で取り組んでいただけたらと思います。