

殺人事件につながった精神科医療の治療放棄は許されるか？

いわき病院事件裁判ご紹介

矢野啓司・矢野千恵（連絡先：inglecalder@gmail.com）

今から8年4ヶ月前の平成17年12月6日に、矢野真木人（28才）は高松市香川町のショッピングセンター駐車場で、香南町のいわき病院で入院治療を受けている精神障害者に通り魔殺人されました。事件の原因はいわき病院の精神科医療の錯誤と怠慢にあるとして民事裁判を提訴しましたが一審敗訴で、現在は高松高等裁判所で控訴審が継続しています。

いわき病院事件の概要

平成17年12月6日12時24分に矢野真木人（28才）は昼食後に車に乗ろうとして、突然、通り魔に刺殺されました。翌7日14時過ぎに現場に現れた犯人は、いわき病院の入院精神障害者で、当日は病院から外出許可を受けて、社会復帰を目指した外出訓練中でした。平成18年6月に刑事裁判で犯人に懲役25年が確定し医療刑務所で服役中です。私たちは平成22年1月に犯人と面会しましたが、精神病状はいわき病院に入院していた当時より回復し、いわき病院では治療できず殺人衝動を誘発した激しいイライラ・ムズムズと手足の振戦（ふるえ）は消えておりました。杜撰な治療でも、精神障害者による犯罪で病院の責任を問うことは困難です。精神医療では治療放棄も許されるのでしょうか？



矢野真木人

精神科開放医療は安全

精神科開放医療は、正しい医学知識を踏まえた医療を行い、治療放棄をしなければ安全な医療です。英国では過去50年の経験で、精神障害者の社会参加を促進して、精神障害者による殺人事件数が減少しました。医療機関と医師が真面目で誠実な精神科医療を行えば、安全で健康的な社会は実現します。

普通で常識の医療がない

犯人は、主治医が行った薬の処方変更による激しいイライラ・ムズムズと手足の振戦（ふるえ）の苦しみで「誰かを殺すしかない」と決意して、いわき病院の外出許可14分後に真木人を殺人しました。病院は、患者の毎日の精神病状の変化を確認せずに外出を許可していました。主治医は患者の病状悪化の原因をつくり、経過観察せず、診察拒否し、当然の医師の義務を果たしていませんでした。

いわき病院はほったらかし

いわき病院は、患者の病状が悪化する原因をつくり、治療放棄をしました。患者に抗精神病薬を中止して統合失調症の治療を中断し、主治医の不勉強から、患者の攻撃性を高める薬の処方変更を行い、外出許可に際して患者の状況を確認せず、自分でノートに書けば勝手に出入りを許して、ほったらかしでした。

殺人を容認したいいわき病院

いわき病院は外出許可者の10人中8~9人以上が殺人するまで責任は無いと主張しました。「10人中7人までの殺人を社会は許すべき」という意見で、殺人事件が発生するのは仕方がないという論理です。その、いわき病院で、主治医は重大な処方変更を医療スタッフに知らせず、チーム医療を行わず、看護師は、患者の自傷（顔にタバコの火を押し付けたやけど）にさえ、気づいていませんでした。

市民に支持される精神科開放医療を求めて

いわき病院の患者を無視した精神科医療は間違い、市民に支持される誠実な医療が大切です。不幸な事件の発生を未然に防止する医療倫理と、被害から回復する仕組み造りが課題です。事実から目を逸らさず、隠さず、精神医療は人権を尊重して発展することが期待されます。この裁判は最高裁判所まで持ち上るでしょう、みなさん、社会の課題に理解を持って下さい。

精神障害者の生きる喜び

現在の精神科医療は精神障害者の多くが充実した生活と生きる喜びを期待できるまで発展していません。日本は、長く精神障害者を危険な存在と考えて、不必要に厳しく病棟に閉じこめました。自らの意思に反して希望のない人生を強制されると、人生を嘆き、自暴自棄になります。生きる希望を与える精神科医療が必要です。

精神科医療と法的責任

過失がある精神科医療機関に過失責任を問わないでは、医療錯誤を行い、誠実に治療を行わない安易な精神科医療を許します。精神は普遍的な人権の礎です。市民と患者の人権と人命にかかわる場合には厳正な法的責任が求められます。

民事裁判は一審敗訴

私たちは平成 18 年 6 月にいわき病院を民事裁判で提訴しました。精神障害者に入院治療を行っていたいわき病院と主治医の精神科医療に過失責任を問うものです。いわき病院と主治医が入院患者に対して行った医療に「錯誤や間違いと患者の診察を適切に行わない怠慢があった」と指摘しました。しかし、いわき病院が推薦した千葉大学医学部 I 教授が、事件から 5 年半後に「事件当時の医学水準では、地方の民間病院の医師に責任を問えない。大学病院では適切でなくても、民間病院だから責任はない」とする鑑定意見書を提出して、一審敗訴でした。地裁判決は事実認定を間違えております。精神医療の怠慢と不作為は、精神障害者の自立と、市民の精神科開放医療理解と支持を妨げます。

いわき病院医療の問題

犯人の顔にはタバコの火のやけど傷(根性焼き)がありましたが、入院患者の顔面の異常すら発見しないいわき病院の看護でした。主治医は患者に重要な向精神薬を処方変更しても医療スタッフに情報を伝えず、チーム医療が機能しておりません。犯人は慢性統合失調症ですが、主治医は統合失調症治療の基本を守らず、薬剤効能書きのパキシル添付文書を真面目に読まず、読んでも国語の力を疑うような単純な読み誤りをして、重大な危険情報を無視した医療を患者に行い、病状を悪化させました。任意入院患者を理由にして、患者の病状が悪化して発した緊急信号に気付かず、患者のたつての診察希望を却下して、落胆した犯人はその 2 時間後に殺人しました。

もっと生きたい・生きられた筈

事件は高度医療の問題ではありません。いわき病院が普通の民間精神科医療機関として、普通の精神科医療を誠実に行えば、殺人事件はありませんでした。真木人は現在でも生きています。命を大切にす普通の精神医療は安全です。精神障害者の未来に希望と福音をもたらすことは可能です。



高知大学留学生交換会での真木人