

圧力団体の転成過程

精神衛生法改正の社会的過程 (2)

村上直之

I.

本稿で扱うのは、ライシャワー事件の後、厚生省が警察庁の圧力を受けて行なおうとした精神衛生法のいわゆる「緊急一部改正」に対する、精神科医たちの「反対運動」についてである。私たちは、この運動の過程を、精神科医という専門家集団による「圧力団体」の転成過程として捉えることができる。

精神衛生法緊急一部改正案を「医療体制の分野に警察権の介入」¹を図るものとして捉え、これに反対して立ち上った若手精神科医たちを中心とする運動は、前稿ですでに触れたように、昭和39年5月2日松沢病院・烏山病院・桜ヶ丘保養院の三医局代表10数名による協議に端を発し、その後一週間という短时日の間に急速な展開が行なわれ、8日若松公衆衛生局長が記者会見で精神衛生審議会に「全面改正」を諮問する旨を発表することによって新たな局面を向かえることになる。すなわち、「反対運動」から「全面改正」要求の運動への方向転換である。この「全面改正」要求の運動は、5月9日から、5月16日精神衛生審議会第一回総会の開催をはさむ7月25日「中間答申」の提出までの時期と、それ以降、とりわけ10月27日「中間答申」の完全実施を要求した「陳情署名運動」「国会請願運動」が再燃されてから、翌40年1月14日の「最終答申」をはさんで、6月30日「第十二次改正精神衛生法」の公布・施行にいたるまでの時期に区分することができる。

繰返すが、本稿で扱うのは、運動全体の第1期すなわち「反対運動」の過程のみである。その後の段階は、治安関係者と精神医療関係者の間でバーゲイニングが行なわれた「精神衛生審議会」の審議過程との関連で論じなければならない。さて、「反対運動」の過程について記述と分析を行なうに先立って、精神科医は無論のこと厚生省公衆衛生局の官僚をも含めた精神医療関係者が当時置かれていた時代状況をまず見ておかなければならない。

精神科医が、専門家集団として組織している代表的な団体に、研究者組織である「日本精神神経学会」(明治35年発足)と経営者団体である「日本精神病院協会」(昭和24年発足)がある。この二つの団体は昭和38年以来、その下部機関として、前者が「精神衛生法特別委員会」、後者が「精神衛生法改正促進委員会」という名称の部会を設置し、精神衛生法改正の準備を行なっていた。日本精神病院協会は「一部」改正案を昭和39年5月か6月つまり第46回通常国会に提出することを目途に、² また日本精神神経学会は第48回通常国会への「全面」改正案提出を目標に、それぞれ独自に取り組んでいたのである。前者の法改正の具体案は、昭和38年の段階では、「①法二九条の措置を二通りとし、④強制措置(厳格な手続による取扱い)、⑥医療保護(一定

の精神障害のあるものはすべて精神衛生法で取扱う）を区別する。②精神衛生鑑定医の資格を厳重にする。三年以上の経験と地方精神衛生審議会への諮問を必要とする。③精神病院管理者の資格を厳重にする。つまり、鑑定医であって、さらに三年以上の診療義務の経験を必要とする」などを骨子とするものであった。また、後者の法改正への取組みは、当時の精神医療体制についての全体的展望にもとづくものであった。すなわち、「精神安定剤を中心とする薬物療法の目ざましい進歩ならびに精神療法、作業療法などの普及により、治癒率も大きく上昇してきて、今日では狭義の精神病ささえももはや不治の病ではないといえる段階に達した」³ という基本的認識に立って、従来の「入院中心主義」から「実社会での治療」への移行を可能ならしめるために「早期発見→治療→社会復帰→アフター・ケア→早期発見（再発を含む）」という一貫した治療体系⁴ を制席的に確立しなければならない。かかる治療体系の整備と実施は、現行精神衛生法の全面改正によってはじめて可能となる、という主張にもとづくものであった。学会の取組みについて特筆すべき点は、その61年間の歴史の中で初めて、次期学会(昭和39年5月盛岡)の総会シンポジウムに「精神衛生法改正の焦点」と題して、立法行政上の問題を取上げることが予定していたことである。さらに、学会の精神衛生法特別委員会と病院協会の法改正促進委員会とは合同審議を行ない、改正案の統一見解をすでに得ていた。さらにまた、厚生省公衆衛生局は、昭和39年1月から5月末日まで期間を限定した月2回開催の、半公式の「精神衛生行政研究会」を設置し、これまた独自に法改正への準備を行ないつつあった。この研究機関には、「反対運動」に立ち上った三医局代表者中三名が、その当初から参加し、厚生官僚とともに法改正問題に取り組んでいた。このように、学会・病院協会・厚生省の三者が互いに競合し、また協力しあいながら、法改正の気運は高まっていたのである。

私たちは、もしもライシャワー事件が発生しなかったならば、精神衛生法改正はまったく異なった内容のものとなったであろうと想像することができるが、そのことにはおそらく何の意味もないであろう。しかし、もしもライシャワー事件が起こらなかったならば、精神科医という専門家集団の、法改正に果たした社会的役割は、事件以後にみられたそれとはまったく異なっていたであろうと推測することには重大な意味が存する。

わが国政府の政策立案の大半は、政党がその能力に欠けるところから、行政官庁の官僚主導に委ねられていることは周知の通りであるが、精神衛生立法という特殊・個別的な（と一般に見なされている）立法行政の問題も、事件以前には、厚生官僚と学会・病院協会を含めた精神科医集団との協力関係の中に事態が進行していたのであった。精神科医という専門家集団は、その意味で、厚生省を唯一のチャンネルとした、精神医療関係者の利害を代表する一種の「圧力団体」であったし、逆に厚生省とりわけ公衆衛生局精神衛生課はその利益の代弁者であったといえることができる。

ライシャワー事件の後、厚生省が治安当局とりわけ警察庁の圧力に屈するかたちで、精神衛生審議会の審議を経ることなく「緊急一部改正案」をその期の国会で成立させようと図った時、厚生官僚と精神科医集団との蜜月的な関係は破綻をきたし、まさにこの時点から、精神科医集団は自らの利害を訴えるチャンネルを厚生省の他に見出さなければならなくなる。すなわち、

自ら政治的影響力を行使する「政治的集団」としての性格をもつことを余儀なくされていくのである。

II.

それでは、精神科医という専門家集団が、政治的性格を帯びた「圧力団体」として転成していく「反対運動」の過程について、記述と分析を織り交ぜながら見ていくことにしよう。これの主要な資料として、当時彼らが昭和39年5月7日から翌40年7月1日まで8号発行した『連絡ニュース』（5月16日付第3号より『全面改正のために』と題名変更）を扱う。（時期全体の詳細については資料編「精神衛生法改正をめぐる動向」を参照されたい。）

1. 反対運動

5月2日午後4時半、松沢病院医局において、松沢病院・烏山病院・桜ヶ丘保養院の三医局代表協議に始まる「反対運動」の発端となったのは、前日1日各紙夕刊に掲載された記事であった。すなわち、1日閣議での小林厚相の「今国会会期末に精神衛生法改正案を提出したい」との発言、赤沢国家公安委員長の「精神病者の犯罪防止のために精神衛生法改正が必要との意見が国家公安委員会でも強く要望された」という報告、これに応えた池田首相の「緊急に必要な部分のみの改正を」という指示についての報道であった。「反対運動」の中心をなした精神科医の一人は次のように述べている。「ライシャワー事件以後のただならぬ空気はしっていたが、予想よりはやい事態の変化におどろいた⁵」と。ここで留意したい点は、精神科医の中のだれもが、厚生省の「緊急一部改正」の意図を新聞報道によってしか知りえなかったという点である。つまり、厚生省側がすでにこの時点で法改正の意図を精神科医に伝えるつもりがなかったという事実は、その後4日に発覚した事実すなわち厚生省は「緊急一部改正」についてもはや精神衛生審議会に諮問しない方針であったという事実とともに、厚生官僚と精神科医集団との相互関係にとって決定的な意味をもつ。前節で述べたように、厚生省内の半公式の「精神衛生行政研究会」には三医局代表者協議の中心メンバーとなった三名（松沢病院二名、烏山病院一名）がその発足当初から、いやその前身の「精神衛生法改正研究会」当時から参画していたし、また前年厚生省が実施した「全国精神障害者実態調査」にも全面的に協力していたのである。上記のごとき厚生省の態度と行動は、精神衛生法改正の準備作業を協働して行なっていた精神科医集団に対する背信行為にも等しいものであった。あまつさえ、学会首脳陣を含めた精神科医140数名がアメリカ滞在中だったのである。実際、三医局代表者協議の席上で声を荒らげて激怒した精神科医があった。

彼らが協議した活動方針は、政府・厚生省・与野党国会議員・総評への陳情活動、また、自分たちの「反対」を学会の正式活動として行なうこと、そのためにアメリカへ連絡をとり、秋元波留夫学会理事長以下、主だった首脳陣に帰国を要請すること、これらの行動を二日後4日から開始することであった。自分たちの抗議行動を報道してもらうべく、この日、新聞各社に取材要請を行なっていたが、取材に現われたのは一社だけであった。

通常、反対運動が果たす役割は、対立・紛争の存在を、「世論」への積極的な訴えかけを通して、劇化（dramatization）するところにその意味がある。この劇化（一般に「公然化」と呼ばれる）によって、「紛争」領域が画定され単純化されて、当事者側の集団凝集性を高めるとともに、「対立」相手すなわち政策決定者に対して心理的圧力を加えることができる。すなわち、これまで無視しえた潜在的な政治勢力あるいは一般の「世論」が「紛争」に動員されるかもしれないという不安を、政策決定者の間に醸成し、動揺させるのである。⁶ 反対運動に実際の「世論」を動員させる（これは全国的規模の「署名運動」によって可能となる）ことはかならずしも必要ではないし、またきわめて困難である。要するに、反対運動は「対立の劇化」によって、政策決定者を、「世論」という名の観衆が見まもる舞台の上に無理やり引っ張りだすという効果をもつのであって、それ以上でも以下でもない。だが、その効果は大きい。熾烈な競争原理によって地位移動を決定されているエリート官僚にとって、自らの政策を公然と批判されることはただちに失点と見なされかねない危機だからである。このことは、常に対立と紛争に明け暮れしている政府予党の政治家とりわけ政府首脳にとっても同様である。野党政治勢力が紛争に直接参加するおそれも重大であるが、それ以上に党内反主流派がこの争点を利用することによって、自らの権力の座を怯やかすおそれがあるからである。

さて、この「対立の劇化」をもっとも効果的に演出する媒介手段が新聞であることは言うまでもない。5月4日、朝日新聞朝刊第一面トップに掲載された「精神衛生法改正／学界・病院強く反対」という主見出しで始まる記事によって、「反対運動」はその「対立の劇化」を、彼らの意図と予測をはるかに越えたかたちで遂行しえたのであった。⁷ 8日までの「反対運動」のドラスティックな進展の主要な要因はこの点に求めることができる。これによって、一方では、「反対運動」当事者側の勢力を一挙に拡大させ、その結束を強化させるという効果を生み出すにいたる。すなわち、4日午後、東大・慶応大をはじめとする関東各地の大学教職員・精神病院医局員らを新たなメンバーとして加え、さらにまた、猪瀬正横浜市大教授、村松常雄国立精神衛生研究所長⁸ら学会の重鎮も加わり、88名に膨れ上った「反対運動」はあらためて「精神衛生法改正問題対策協議会」を組織するのである。他方また、この「対立の劇化」によって、政策エリートの側では、改正法の実案の作成作業を行なう厚生官僚にとってこの法案が、もともと政治立法であり「負い目」もあることから、省内情勢についての情報を提供したばかりでなく、後には国会議員への陳情活動に内密に加わる者もあらわれるにいたる。⁹

精神科医たちの運動は、4日の時点ですでに第一段階を成功裡に完了し、次の局面つまり「陳情運動」の段階へと移行していったといえる。しかしながら、たとえ一紙のみとはいえ、マスコミが彼らの「反対運動」を大々的に報道したのは異例のことである。通常、業界・労働組合・市民団体等による政府行官庁の政策に対する反対運動がマスコミに報じられるのは、運動がすでに昂揚期に達した段階以後のことである。「反対運動」が異例に大きく報じられたのは、一新聞記者の主観的判断によるものでは無論ありえない。第一面トップに紙面を割いて（これを決定するのは編集部ではなく整理部の仕事である）大々的に報道した新聞社側の理由は、その記事内容が、精神科医という専門家集団の単なる利害関係を越えた治安上の問題であ

ったからに他ならない。「家族が患者隠しては」という小見出しはそのことをものがたっている。もちろん、この記事のニュース価値は、他社を抜くスクープという情報の稀少性という点に加えて、当時マスコミ全体の「精神障害者野放し論」の隆盛の中で、精神医療の専門家集団が異議を唱えているという事実の稀少性（多数の中の少数意見）にあったと看することもできる。いずれにせよ、マス・メディアは社会的現実の中の劇的要素を好んで取り上げようとする。そして、ここにマス・メディアの利害関心が存在しているのである。

「緊急一部改正」の問題が精神科医という専門家集団の利害関係を越える治安対策上の問題であるということは、むしろ、精神医療自体が単に国民医療の一領域であるばかりでなく、市民社会の秩序構造に深くかかわる機能的要件を構成しているということである。それ以前にはだれ一人としてそのことに気づかなかったこの潜在的な事実を、公然と明らかにしたのが他ならぬライシャワー事件だったのである。「反対運動」が、政策決定者に対する政治的影響力を行使する上で多大の効果をもつ「対立の劇化」を新聞報道によって一挙に遂行しえたことは、それ自体利益集団である新聞というマス・メディアとの関連で、偶発的要素(contingency)に左右されたとはいえ、精神科医という専門家集団にとって、市民社会の秩序構造の中で自らの職業がいかなる社会的役割を果たしているか、あるいは果そうとするのかという、きわめて政治的な問題にいずれ直面することになるのは必然的な事態であった。この問題は、後節で詳述しよう。

2. 陳情・署名運動

5月4日午後2時から始まった「精神衛生法改正問題対策協議会」（猪瀬正委員長：9日の精神神経学会理事会で学会活動として正式承認されて「精神衛生法改正対策委員会」と名称変更）の活動方針は、在京メンバーによる国会議員に対する「陳情運動」と全国各地の「精神衛生協会」¹⁰や主要な病院や大学への「署名運動」のアピールであった。「対策委員」と「陳情書起草委員」を設け、また「事務局」を松沢病院医局に置くことにした。この日開催のアメリカ精神医学会（於ロスアンゼルス）に出席中の秋元波留夫学会理事長に電話連絡をして、「反対運動」を学会の名で行なうことの許可を得、理事長名の「陳情書」を午後11時に文案作成し終え、午前2時に印刷が完了する。このあわただしい活動は、緊急一部改正案の国会提案が10日であるということと、前にも述べたように、すでに小林厚相は精神衛生審議会に諮問する意向がないということが、この日午前中に厚生省側からリークされていたからに他ならない。陳情活動は、翌日からただちに開始されなければならなかったのである。

「陳情運動」は実際には、6日から7日にかけて、医系議員、知人・友人・縁故のつてを頼って活発に行なわれた。政府予党の政策決定組織である政務調査会に属する自民党議員、医療問題・社会福祉政策等を審議する衆参両院の社会労働委員会に所属する予野党議員を中心に、陳情は厚生省そして自治労・総評に対しても及んだ。（〔表〕を参照。）

〔表〕 学会・病階協会による国会議員への陳情

月 日	国 会 議 員	議会役員名	党内役員名	派 閥
5. 3	小金 義照(衆・自)		調査会	党風刷新連盟
5. 5	星島 二郎(〃)		顧問	
5. 6	田中 正己(〃) 坂田 英一(〃) 亀山 孝一(〃) 床次 徳二(〃) 大石 武一(〃) 三木 武夫(〃) 成田 知己(衆・社) 岡 良一(〃) 滝井 義高(〃) 藤田藤太郎(参・社) 林 塩(参・自) (自治労本部) (総評社保協)	社労委理事 社労委理事 社労委 社労委理事	政調会社会部会長 調査会 (前)政調会副会長 政調会長 社会党書記長	大野派 佐藤派 池田派 藤山派 河野派 三木派
5. 7	福田 赳夫(衆・自) 黒金 泰美(〃) 亀山 孝一(既 出) 河上丈太郎(衆・社) 本島百合子(衆・民社) 谷口善太郎(衆・共) (社会党政策審議会)	[内閣官房長官]	政調会審議委員 社会党委員長	党風刷新連盟 池田派
5. 8	八田 貞義(衆・自) 福田 繁芳(〃) 林屋亀次郎(参・自) 林 塩(既出)	[防衛庁長官]	政調会内閣部長 議員集会長	池田派 佐藤派

5日には、日本精神病院協会もまた陳情書を作成し、7日学会とともに三木武夫政務調査会長・黒金泰美内閣官房長官(秘書)、そして河上丈太郎社会党委員長に陳情を行なうことになる。また、6日武見太郎日本医師会会長が大阪で「精神衛生法を一部改正して、一般医師に届出の義務を負わせるとはもってのほか、絶対反対である」という談話を発表している。¹¹

7日、こうした陳情を受けて、自民党政務調査会の社会部会が一部改正に難色を示し、また社会党国会対策委員会はこの改正案が「警察権乱用のおそれ」(『朝日』同日夕刊第一面)があり、「社労委で追及」(『東京』同日夕刊第一面)するとの反対声明を行なった。この日の夕刊で新聞各紙は一斉に社会党の反対声明を掲げることになる。この日の衆議院内閣委員会では、社会党西ヶ久保重光議員の「精神衛生の改正は公安関係の取締りにまで利用される心配はないか」という質問を受けて、小林厚相が「改正のねらいは精神病患者の実態把握と早期発見、完全治療にあり、警察目的とは少しも関係ない。改正法案はできれば今国会中に提出したいが、無理押しするつもりはない」と述べ、早くも当初の改正意図から後退した発言をしている。

翌8日午前、黒金官房長官は、社会党の堂森芳夫国会対策副委員長との会見の席で、「精神

衛生法については、予算をとまなう改正案を今国会に提出することはむづかしいし、だからといって予算をとまわない改正案では取締りを中心とする治安対策強化のための改正になってしまう」から、「今国会提出はむづかしい」と述べる。これを受けて、厚生省の若松公衆衛生局長は記者会見して「全面改正について精神衛生審議会に諮問する」と発表するにいたる。¹²

他方、「署名運動」は6日、東京都内の精神病院・大学で開始され、またこの日「精神病院栄養士懇話会」が、翌7日には「日本精神科看護協会」(昭和33年発足)、そして各地の「患者家族会」が活動を開始する。またこの日、東京都内9大学の大学病院精神神経科医局員が東大に集まり、「街頭進出」を含む緊急一部改正反対運動の方針を確認する。これは、8日より毎日午後5時から7時まで、都心三カ所の国電駅前で反対の署名運動をするというものであった。しかし、この大衆運動の方針はこの夜、松沢病院内に置かれた「対策委員会」事務局の委員との明け方に及ぶ激しい議論の末、断念されることになる。「署名運動」はまず身近な患者家族会・福祉関係者から固めていくべきであり、「街頭進出」は精神障害者への偏見の現状からかえって逆効果であるという結論であった。大学病院医局員の活動はその後、9日には関東地区14校が、翌10日には全国大学27校約70名が東大に結集し、「全国大学病院精神神経科医局連合」を結成して「全面改正」要求を決議するにいたる。また、ここに特筆すべきことは、この運動の過程で、患者家族会の連合ができ、やがて「全国精神障害者家族協議会」として結成されるにいたることである。その代表者石川正雄は14日に厚生省に陳情し、また16日から開始される精神衛生審議会に特別委員として加わることになる。

以上のような「署名運動」の展開は、国会議員を中心とする「陳情運動」があくまで緊急一部改正法案の阻止に向けて集中されていたのに対して、もちろん当初は同じ目標に沿って行なわれたわけであるが、その後の事態の急変によって「全面改正」のための「陳情署名」の活動となっていった。「対策委員会」事務局は、全国各地への「署名運動」の呼びかけの際、地元選出の代議士への陳情を求めているが、その実際は群馬県の活動の他には詳らかでない。ただし、10日の「全国大学病院精神神経科医局連合」の会議で、一部改正の切迫した事態の認識が中央と地方で大きな落差があるという問題が確認されている¹³。

さて、先に述べたごとく、8日夜、厚生省は「全面改正」について精神衛生審議会へ諮問することが公衆衛生局長によって発表されたのであるが、その時点をターニング・ポイントとして、9日からの運動の方向は、この日学会理事会に正式活動として承認されたこととあいまって、精神衛生審議会に向かい、その審議の進行状況に対して関心が集中するにいたる。ここに「精神衛生改正問題対策委員会」という学会下部機関としての正式名称を得て、「反対運動」はいわゆる「組織化」されて安定する。すなわち「反対運動」の終焉である。

3. 運動の政治的効果

ここで、5月2日を発端として始まった「反対運動」が精神衛生法の緊急一部改正案の阻止に成功するに際して、その政治的影響力がいかなる方向に作用し、その効果はいかなるものであったかをみておこう。結論を先に述べれば、次のごとくである。すなわち、陳情・署名活動

を含めて「反対運動」は、あくまで精神衛生法一部改正案のその期の国会（第46回通常国会）への法案提出を阻止することができたという一点にのみその成果があったということである。警察庁の「申入れ」書にある「精神障害者の警察への届出制」や「一般医師の知事への通報制」（厚生省案）等の問題は「一部改正」の問題として、「全面改正」構想とパラレルなかたちで、その後の精神衛生審議会の審議事項として存続したのであって、けっして消滅したわけではなかった。

この点を詳しく見るためには、再び5月8日の時点に戻って政府・厚生省の動きを追ってみなければならない。

8日午前、黒金官房長官の「今国会提出は困難」という発表、その夜8時若松公衆衛生局長の「全面改正について精神衛生審議会に諮問する」という発表は、かならずしも一部改正案自体のその期の国会提出の線を完全に消したわけではなかった。9日午前、小林厚相は記者会見で次のように述べている。「1. 精神障害者を医師が診断した場合、通報を義務づけることを骨子とした精神衛生法一部改正について事務当局で検討中だが、今国会に提出するかどうかは改正案の作成作業の進み方による。2. 精神病床の増設など予算の裏付けを必要とするような根本的改正はつぎの通常国会でやる。」¹⁴ この発表を最後に、「一部改正」案のその期の国会提出は断念され、「全面改正」案とともに次期国会に繰り延べとなるのであるが、ここに明らかにように、厚生省では「一部改正」と「全面改正」とを分離して考えていたのである。また、ここで留意すべき重要な点は、「一部改正」がその期の国会に提出しうるか否か、その理由は「改正案の作成作業の進み方による」というふうに、あくまで事務レベルの進捗の如何にかかわるものとされたことである。この発表は運動のリーダーの一人に、この日付の日記の中で次のように書かせることになる。「断念したとはっきりいってくれればいいのだが、メンツもあるのか。」と¹⁵。これは何を意味しているのだろうか。

この問いは、政策決定責任者に「一部改正」法案の国会提出を断念させるにいたらしめた政治的影響力がどのように働いたかという問いと関連する。精神科医たちの陳情先は、前に掲げた〔表〕のように、自民党と社会党に集中していたが、とりわけ社会党議員は両院の社会労働委員会のメンバーであった。この委員会は医療法案が国会に上程される際にまず付託され、審議が行なわれる場であり、ここで決定された議案のほとんどが本会議で可決される。社会党国会対策委員会が6日反対表明を行なったことは既述の通りであるが、「緊急一部改正」法案の阻止に果たした社会党の役割についてまず見ておこう。一般に、野党が予党の政策決定に対して政治的影響力を行使する手段は、国会における審議の妨害であるが、これが成功をおさめるのは、次の二つのいずれかの場合である。一つは、予党が野党の反対する法案を強行採決しようとした際、予党にとって重要と見なされる他の案件を野党が議事引延しによって審議未了というかたちで廃案にさせることが可能な場合である。他の一つは、野党の反対に予党内反主流派が加担して主流派の政権の追い落としを狙っている場合である。第46回通常国会は、5月18日の期限を6月26日まで40日間会期延長して、6月20日数々の混乱を呼んだ「暴力行為等処罰法改正案」を参議院でやっと可決させたが、当時懸案となっていた「ILO 問題」は審議未了となっ

て廃案となった。こうした国会の審議状況の中で、「一部改正」法案の場合は、前者の例であったと一応いえよう。しかしながら、社会党の反対声明の政治的効果はあくまで間接的である。なぜなら、「一部改正」法案の国会提出の断念を決定したのは自民党政府の側であり、政府首脳にとって、野党の反対は法案を国会に提出した場合の事態を予測する上で影響を与えたにすぎないからである。とすれば、政府首脳とりわけ主流派が、社会党の反対に反主流派が乗じる危険を国会提出の断念に際して予測したか否かもまた問題となる。つまり、その場合は、社会党の反対声明の効果は後者の例となる。当時、池田政権は国会閉会後に行なわれる自民党総裁三選をめぐる佐藤派と確執の只中であつたのである。かくして、社会党の反対声明は、いずれの場合にせよ、政府首脳にとって予期される事態の紛糾を回避する上での心理的圧力という点にのみその政治的効果があつたといふことができよう。

問題は、自民党議員への陳情の効果についてである。〔表〕に看るごとく、政務調査会に属する議員への陳情が多い。周知のように、政務調査会は自民党の政策決定の中枢をなしている。その各部会の決定事項は総務会の承認を経て党の正式決定として扱われるのが通常である。5月6日の陳情は、医療問題を担当する社会部会長の田中正己と政務調査会長の三木武夫であつた。前者は、厚生政務次官出身のいわゆる医系議員である。また三木政調会長は、ライシャワー事件で引責辞任した国家公安委員長の早川崇そしてそれを引継いだ赤沢正道が属する三木派の領袖である。この日、二人がいずれも「一部改正」の国会提出に「反対」を約束したのであつた。また、二人はいずれも当時反佐藤派に属していたことも閑却できない。

以上の点を総合してみるならば、精神科医たちの「陳情運動」の政治的効果が直接的な作用を及ぼしたのは、他ならぬ政策決定の中心部であつたといふことができよう。政府首脳は政務調査会の意を受けて、一度閣議決定を行なった「緊急一部改正」法案の国会提出を取止めることになり、5月8日黒金官房長官の「今国会提出は困難」という発表となるのである。

さて、9日小林厚相の「一部改正法」国会提出は「改正案の作成作業の進み方による」という発言の意図はどこにあつたのであろうか。政府首脳にとって、閣議決定事項の断念は野党や党内反主流派に対して、また「世論」に対して、自らの優柔不断と見なされかねない失策を意味しよう。ましてや、治安当局ことに警察庁の「法改正」への圧力は解消されてはいないのである。こうした周囲の状況の中で、国会提出の断念は厚生省内の事務レベルの進捗が理由であると主張することによって、政府首脳はその政治的責任を免除されるわけである。改正案の素案作成作業を担当するのは厚生省の課長補佐クラスであり、彼らにもまた政治的責任は及ばないのである。

III.

「反対運動」に立ち上つた精神科医たちの「緊急一部改正」に対する基本的構えはどのようなものであつたのだろうか。これに反対する彼ら専門家集団の *raison d'être* はどのように自己認識されていたのであろうか。

5月4日に作成された「精神衛生法改正についての陳情書」は学会名で政府当局その他に送

付あるいは手渡されたものであるが、この陳情書は2日の三医局代表者協議の席で決議された抗議声明書である「精神衛生法改正についての私達の考え」（三医局および東大附属病院医局の連名）を骨子としている。

「私たちの考え」と「陳情書」のいずれの文面も、一部改正に対するその反対理由は同一である。すなわち、一般医師による精神障害者の保健所または知事への通報義務を制度化することは「警察権が医療行政に介入する」ことになり、精神障害者の人権侵害のおそれがあるとともに、家族が通報をおそれて患者を座敷牢に閉じ込めるといった時代逆行に陥り、また患者自身が病院へ診察・治療に来なくなる。これは精神医療の発展を阻害するばかりか、ひいては精神障害者による犯罪の防止をも阻む結果にいたるであろう。そもそも、ライシャワー事件の原因は、犯人の少年が一度は精神病院に入院しながらその後まったく治療を受けずに放置されていた点にある。問題の根本原因は医療対策がきわめて不十分だったことに由来しており、その解決は形式的な取締り強化という治安対策によって処理しうるものではなく、早期発見・早期治療そして退院後の治療、精神医学的管理の体制を充実させることが重要である。この目的を実現するためには、精神衛生法の一部改正ではなく、全面改正こそがなされなければならない。――要約すれば、以上のように整理できよう。なお、精神病院協会の「陳情書」の主旨もこれと同様であるが、これに加えて、「病床不足」「医療従業員の養成」「医療費の欠如」等の問題を「精神病患者野放しの最大の理由」として挙げ、精神医療体制への政府予算の増強を訴えている。

これらの陳情書の反対理由の中に、私たちが看取しておきたいことは以下のような点である。つまり、精神科医という専門家集団は、「反対運動」の過程で、従来自ら研究と実践とに専念してきた精神医療という純粋な医療分野そのものが、ライシャワー事件のような精神障害者の犯罪の原因と対策について解答を迫られそれを回避しえないという事態に直面したということである。言い換えるならば、精神科医という職業は単に国民医療の一領域を担うものであるばかりでなく、そのことによって市民社会の社会統制機能をも担わざるをえないということ、すなわち精神科医の社会的役割の二重性という事実の認識を余儀なくされたのであった。

この役割の二重性の克服はいかなる論理によって可能となるか。おそらく、当時「反対運動」の主体となった精神科医たちは、意識すると否にかかわらず、この問題に直面していたと考えなければならない。「陳情書」の第2項と第3項とを引用してみよう。

「2.この改正案は、昭和25年の精神衛生法制定以後、著しい進展を見せたわが国の精神衛生行政を後退させるものであります。（中略）医療体制の分野に警察権の介入を許そうとする意図は、精神衛生の国際理念にもとるものであり、もし、かかる精神衛生対策が施行されるなら世界の学会の非難を浴びることになりかねません。

3.もちろん公安上の問題を有する精神障害者は、社会的に大きな課題であります、その処理は医療体制を整えることによって充分可能であります。

この点については、従来日本の精神衛生行政のたち遅れが著しいのでありまして、科学的立場から、整備の急務がつとに唱えられてきました。決して今回の改正案のごとき治安対策

によって処理できるものではありません。」(傍点引用者)

上記の反対理由の中には、当時現行の「精神衛生行政」の評価をめぐって互いに矛盾した表現がうかがえる。第2項ではその「著しい進展」を挙げ、それに対して第3項では「たち遅れが著しい」と指摘している点がそれである。

私たちは、この矛盾した表現に、一般に専門職業が自らの地位の存在を正当化する際に直面する問題の一つの例を看取することができる。一方では、自らの専門活動がめざましい効果をあげており、その施行を委ねられた問題はすでに十分に処理がなされつつあるということを主張すると同時に、他方では、問題が今なお未解決であり、自らの活動はまだ目的を失なっていないと主張しなければならない。このように主張することによって、自らが委託されている専門活動は他の分野に属する者の介入を許さない、あくまでひとり自らが行なうべき領域であるという地位の存続のための正当な根拠を得るのである。これは、官僚あるいは治安当局にとっても、とりわけ活動資金の申請期間の際に行なわれる、ルーティン化された主張に他ならないのである。

緊急一部改正によって精神医療への「警察権の介入」を危惧した精神科医たちの反対理由の最大公約数は、専門職業のこうした *raison d'être* を一部改正がおびやかすものであるという点にあったと言わなければならないだろう。

さらにまた、「陳情書」が、一方で、精神医療全体の著しい発展を挙げ、他方では、犯罪性の精神障害者対策の著しいたち遅れを指摘し、なおかつそれが精神医療の体制を整備することで解決が可能であると主張した時、精神科医集団は、専門職業としての自己の正当性を主張したばかりでなく、その正当性の根拠を、単なる医療活動のみならず、その活動が果す社会統制機能に求めたことになるのである。

これが先にも述べた精神科医という専門職業の社会的役割の二重性に他ならないが、犯罪性の精神障害者対策の問題について、「陳情書」に添付された「説明書」は次のように述べている。「精神障害者の犯罪は社会的に重大な問題ですが、その犯罪防止のためにどのような対策をたてるべきかについては、刑法改正の一環として保安処分の件も検討されており刑法改正の動きとにらみ合わせ協同して精神衛生法改正を検討せねばならぬものと考えます。」と。

要するに、犯罪性の精神障害者対策の問題は精神医療の体制の整備で解決可能であり、医療行政の枠内で行なわなくてはならないものではあるが、その施策については「保安処分」制度という治安関係者との協力関係によって検討しなければならない。これが「陳情書」(その骨子となった「私達の考え」も同様である)の要点である。これは、一般の精神障害者と犯罪性精神障害者とを、同一の精神医療行政の枠内で扱うとしながらも、それぞれを分離して処理しようという主張である¹⁶。この論理によって、精神科医という社会的役割の二重性、すなわち医療役割と社会統制役割とを明確に分化させ、それを克服しようというわけである。これが当時「反対運動」に立ち上った精神科医たちの、精神医療分野に「警察権の介入」がなされることに対する反対の論理に他ならなかったのである。

とまれ、若手精神科医を中心とする「反対運動」は、わが国精神医療の歴史上一つのエポックをなす記念碑的な出来事であると同時に、きわめて困難な状況にもかかわらず精神医療に従事あるいは関係する諸階層をきわめて短时日の中に糾合し、これを統合することを可能ならしめた組織運動であった。その運動は精神衛生法の「緊急一部改正」を阻止することに成功し、その「全面改正」を要求してさらに組織的活動を続行していく。この運動の過程で、精神科医という専門家集団は、その職業が本来潜在的に帯びている社会統制役割の問題に直面させられることによって、「圧力団体」としてこれまでの一種の利益集団の性格から政治集団の性格をもった組織へと変容していったのである。これが、5月2日から8日までの7日間の運動過程で、精神科医集団の内部に生じた事態の主要な側面であった。

9日から、運動の最大の関心は、精神衛生審議会の審議へと集中していく。私たちは、次に、その審議過程を見ていかなければならない。

注

1. 日本精神神経学会「精神衛生法改正についての陳情書」昭和39年5月（手稿による。なお、日本精神衛生会『精神衛生』No. 90-91, 昭和39年8月31日, 2頁。掲載の猪瀬正「精神衛生法緊急改正の提案」に所収の「陳情書」は字句の異同がある。）
2. 日本精神病院協会「日本精神病院月報」第14号（発行人石橋猛夫），昭和38年。
3. 前掲「陳情書」に添付された「説明書」による。なお、1952年フランスで初使用された向精神薬が日本に導入されたのは1956年（昭和31年）である。1956年と1964年の精神病院数（単科）、ベット数とを比較してみると、それぞれ322:676, 54866:153639であり、また平均在院日数は300:415となっている。この数字が意味するところは、向精神薬の導入（単一要因とはいえないにせよ）は病院数、ベット数の飛躍的増加をもたらしたが、それが在院日数の減少化に寄与しなかったばかりでなく、逆に延長化をもたらしていたということである。
4. 江副勉「精神医学の進歩——精神衛生法をめぐる」『科学』第34巻7号，岩波書店，昭和39年，393頁。
5. 岡田靖雄「ライシャワー事件をめぐる」『精神衛生法をめぐる諸問題』松沢病院医局病院問題研究会，1964年7月，39頁。
6. 大嶽秀夫『現代日本の政治権力経済権力』三一書房，1979年，130～132頁。大嶽氏の「抗議運動」に関する分析に負うところが多い。氏は、その役割を「対立の公然化」として捉え、「紛争の伝染性」（Schattschneider）という概念を前提として論じているが、私見によれば、それを前提とすることは論点先取である。私たちは、「公然化」という一般的用語を「劇化」（Tannenbaum）というシンボリック・インタラクショニズムの用語によって再定義する。その有効性についてここで詳述するゆとりはないが、少なくとも「対立の伝染性」という19世紀的医学のメタファーは廃棄され、むしろその「伝染性」こそが説明されなければならないだろう。
7. 前稿「ライシャワー事件と新聞報道——精神衛生法改正の社会的過程(1)」で、マス・メディアの社会的役割として、「世論」という名の象徴的・代行的役割を抽出したが、「対立の劇化」はこれの一例であるといえる。
8. なお、村松精神衛生研究所長は4日、内村精神衛生審議会議長とともに、小林厚相に面会し、法改正への反対を表明したが、この時厚生省がこの改正について審議会に諮問しない方針であることが判明した。
9. 公務員のこうした活動は違法行動に属するが、通常、数多くの省庁で課長補佐以下の職員によって行なわれている。

10. 都道府県単位に設置された精神衛生に関する技術者と行政職員からなる組織。
11. なお、この反対声明は新聞に報道されていない。当時、医師会と精神病院協会とは疎遠であった。武見日医会長の「精神病院は牧畜業者だ」という有名な言葉がある。
12. 『朝日新聞』昭和39年5月8日、9日付。なお、帰国した秋元学会理事長以下二名が9日、公衆衛生局長・次官に面会している。またこの日、アメリカ精神医学会から一部改正案に反対する旨のメッセージが届いている。
13. 岡田靖雄「精神衛生法改正のあとをかえりみて」『差別の論理』, 勁草書房, 171頁。この「医局連合」が、60年安保の「全学連」にならって「全精連」と呼ばれていたことは、当時の運動に支配的だった「気分」をものがたっている。
14. 『朝日新聞』5月9日夕刊第二面。
15. 岡田靖雄「五月の十日間」前掲書, 164頁。
16. これを、前稿60頁の若松公衆衛生局長のTVインタビューでの発言と比較されたい。

本稿もまた、前稿と同様に、数多くの方の協力と励ましとに深く負っている。感謝の意をここに記しておきたい。

原稿受理 1981年5月11日

Summary

The Transformation of the Pressure Group

—a case study of the psychiatrist group—

Naoyuki Murakami

In an earlier paper we considered the role of the press in the process of the revision of the Mental Health Act which was supposed to have been the result of the so-called Reischauer Incident. We now discuss the counter-action of the psychiatrists which had waged against the “emergent bill” brought about by the then government in power, from May 2nd to 8th, 1964.

In the process of the movement, psychiatrists as a professional group transformed the nature of the interest group into a political one, and also as a pressure group. We will examine this process of transformation.

資料編

圧力団体の転成過程

精神衛生法改正の社会的過程（2）

精神衛生法改正をめぐる動向

1964年 3 月24日～1965年 6 月30日

月 日	事 件	治 安 当 局 (警察庁・法務省等)	厚 生 省	精神衛生審議会	学 界 関 係 (病院・大学医局等)	政 府・政 党 国 会・その他
1964年 (S 39年) 3 月24日 (火)	ライシャワー大使刺傷	早川国家公安委員長 記者会見 警視庁緊急会議 外国公館の警備強化を 警視庁が指示				衆院本会議 大平外相 が事件を報告 参院予算委 緊急質問 黒金官房長官談話発表
3 月25日 (水)	犯人、赤坂署取調べ	早川国家公安委員長 辞任 赤沢新委員長認証式 国家公安委開く				社会党 統一見解発表
3 月26日 (木)			小林厚相 精神衛生法 改正を示唆(参院予 算委)			自民党治安委 異常者 施設増強の方針 衆院本会議 首相、精 神病対策で答弁 首相、ラ大使見舞う
3 月27日 (金)	犯人、東京拘置所へ 東京地検、拘置尋問					閣議で警察の行政責任 追及 河野建相、公安委再検 討要請、「戸口調査」 要請
3 月28日 (土)		臨時国家公安委 警護 強化対策委設置				

		警視庁にラ大使事件検討委（秦野豊警務部長）設置				
3月29日 （日）			小林厚相 法改正へ具体的方針指示			
3月30日 （月）		第1回ラ事件検討委（警視庁）				
3月31日 （火）		精神障害者の犯罪防止 法務省が通達				
4月2日 （木）	夜8時頃，犯人少年， 自殺企図		高田厚生事務次官 結 核療養所を精薄者収 容施設へ転換考慮 精神障害者対策を精神 衛生審議会に諮問	精神衛生審議会開く		
4月4日 （土）		臨時国家公安委（第3 回）精神障害者対策 の方針決定 法務省，警察庁 精神 障害者の再点検を指 令				
4月7日 （火）		閣議で賀屋法相，起訴 を示唆				
4月9日 （木）	第1回精神鑑定（63日 間に及ぶ）	鑑定留置認可（53日間）				
4月10日	精神病院「脱走」患者					

月 日	事 件	治 安 当 局 (警察庁・法務省等)	厚 生 省	精神衛生審議会	学 界 関 係 (病院・大学医局等)	政 府・政 党 会 会・その他
(金)	車を盗み暴走(日光)					
4月11日 (土)	精神障害者2人を収容 (米大使館付近, ラ 大使病室付近)					
4月12日 (日)	精神病院にいた手配の 放火犯(静岡で逮捕)					
4月15日 (水)	ライシャワー大使退院 ハワイへ					
4月17日 (金)						五輪閣僚懇談会 治安 対策強化
4月19日 (日)	「一家5人無理心中, 精神病の父がメッタ 打ち」(千葉)					
4月21日 (水)				←厚相に意見具申 1. 病床拡充 2. 医療従事者養成 3. 公立病院重点主義 4. 外来治療の補助 5. 保安処分の実施	アメリカ精神医学会総 会へ第1陣出発 72人	
4月26日 (日)		(この頃, 警察庁全国 へ指示「精神障害者 リスト」作成)			同上, 第2陣出発 秋 元日本精神神経学会 長ら 約70名	自民治安対策特別委 (西郷委) 収容施設 の増強と警備体制の 強化が必要との意見

4月27日 (月)		ラ事件調査委(警視庁) 「精薄者リスト」の 作成計画				
4月28日 (火)		大津警察庁保安局長 精神衛生法改正を申 し入れ	→若松公衆衛生局長			暴力処罰法改正案 衆 議院可決
4月29日 (木)			中央と地方に精神衛生 センター(仮称)の 設置方針発表			
5月1日 (金)		赤沢国家公安委員長 「精神衛生法の改正 がぜひとも必要」 (閣議)	小林厚相 「今国会会 期末に改正案を提出 したい」(閣議)			黒金官房長官 「通過 の見込みがないなら 提出見合わせよ」 池田首相 「緊急に必 要な部分のみの改正 を」(以上閣議)
5月2日 (土)					松沢病院・烏山病院・ 桜ヶ丘保養院 医局 代表協議 tel.	
5月3日 (日)	「坊や切られ重傷、犯 人は変質少年？」 (練馬)		改正案は大臣命令			
5月4日 (月)	「'変質工員'を逮捕、 ボート小屋の少女殺 し」(3/15)(東京)		厚生省、精衛審に諮問 の意思なし 小林厚相、一部改正の 意向を伝える 改正案を10日に国会提	←内村会長、会見	松沢病院で東京及びそ の周辺の大学・病院 代表 88名協議 秋元理事長(渡米中) から学会名で行動す	

月 日	事 件	治 安 当 局 (警察庁・法務省等)	厚 生 省	精神衛生審議会	学 界 関 係 (病院・大学医局等)	政 府・政 党 国 会・その他
5月5日 (火)			出の予定		<p>ることの了承を得る (精神神経学会) 緊急対策委員と、陳情 書起草委員をえらぶ 一部緊急改正案反対の 態度確認 行動計画、陳情書の作 成 松沢病院医局、全国の 学会・病院関係者に 運動のアピール</p> <p>「精神衛生法改正につ いての陳情書」 厚 生省、各政党、政府 などへ 学会、陳情運動を本格 的に開始 日精協、陳情書作成</p>	
5月6日 (水)			小林厚相 「治安対策 強化だけが目的では ない」 (閣議)		<p>精神神経学会、小林厚 相に対して反対申し 入れ 都内の各病院・大学で 署名運動開始</p>	
5月7日 (木)		ラ事件調査委(警視庁) 調査まとまる 現行法の許す範囲で 都衛生局、厚生省に 協力要請 (精神障害	小林厚相 「無理押し のつもりなし、反対 意見もきいて慎重に 検討」 (衆院内閣委、 答弁)		<p>各地の患者家族会署名 運動開始 (9大学) 東大内で都内大学病院 精神神経科医局連合 (若手医局員中心)</p>	<p>社会党、一部改正に反 対の態度決定 (国会 対策委員会) 自民党政調会の社会部 会、一部改正に難色</p>

		者対策)			の会議，街頭進出を含む一部改正反対運動の方針確認 学会・日精協，陳情	黒金官房長官秘書， 三木政調会長 河上社会党委員長
5月8日 (金)			若松公衆衛生局長記者 会見 「精神衛生審 議会に全面改正を諮 問する」		秋元学会理事長婦国 学会拡大対策委 (於・東京医歯大)	黒金官房長官記者会見 「改正案の今国会提 出困難」
5月9日 (土)			小林厚相記者会見 「改正案の国会提出 は弾力的に考える」		日本精神神経学会理事 会，対策委のそれま での活動を正式承認 精神衛生法改正対策委 を設置(村松委員長) 関東地区大学病院精神 神経科医局連合(14 校)会議 日精協，陳情	
5月10日 (日)			小林厚相		全国大学病院精神神経 科医局仮連合(27校) 会議(東大)約70名 全面改正要求を決議	
5月11日 (月)			小林厚相，精神衛生審 議会に法の全面改正 を諮問(9日付)	内村祐之 精神衛生審 議会会長に対して		
5月14日 (木)		賀屋法相訓辞 「精神 障害者対策に万全			患者家族会連合(代表 石川正雄)厚生省に法	

月 日	事 件	治 安 当 局 (警察庁・法務省等)	厚 生 省	精神衛生審議会	学 界 関 係 (病院・大学医局等)	政 府・政 党 会 会・その他
5月16日 (土)		を」(全国矯正管区 長・少年院長会合)		第1回総会 精神衛生 法全面改正について 審議開始 医療小委(林暲委員長) 指導小委(秋元委員 長)を設置	の全面改正を陳情	
5月18日 (月)						国会、6月26日まで会 期延長
5月19日 (火)					日精協・学会とともに	→自民治安対策委と懇談 会
5月21日 (木)					日本精神神経学会開催 (盛岡) シンポジウム「精神衛 生法改正の焦点」	
6月5日 (金)				第1部会(第1回) 第2部会(第1回)		
6月9日 (火)						自民党、精薄の殺人者 に対し国家賠償禁止 を検討
6月10日 (水)	精神鑑定書作成(秋元 波留夫)精神分裂病 と診断					

6月13日 (土)	ラ大使刺傷の少年処分 保留で強制措置入院 (都立梅ヶ丘病院)					
6月17日 (水)				第2部会(第2回)		
6月19日 (金)				第1部会(第2回)		
6月20日 (土)						暴力処罰法案参院可決
6月26日 (金)						第46回通常国会終る
6月28日 (日)					日本臨床心理学会発足	
6月30日 (火)	第2回精神鑑定					
7月1日 (水)				第2部会(第3回)		
7月3日 (金)	ラ大使帰任					
7月6日 (月)	大平外相, ラ大使見舞 う					
7月7日 (火)				第1部会(第3回)		

月 日	事 件	治 安 当 局 (警察庁・法務省等)	厚 生 省	精神衛生審議会	学 界 関 係 (病院・大学医局等)	政 府・政 党 国 会・その他
7月18日 (土)			厚相が神田博に(池田 内閣改造)	第2回総会		
7月25日 (土)				精神衛生法全面改正に ついての中間答申 「通報義務」につい ては継続審議		
7月26日 (日)			来年度から精神障害者 に「職親制度」			
7月27日 (月)	第2回精神鑑定書作成 (詫摩武元)精神分 裂病と診断					
8月1日 (土)	ラ大使刺傷の少年不起 訴処分		国民年金の対象を精神 病者にもひろげる			
8月2日 (日)	看護婦襲い精神病院か ら8人「脱走」(多 摩)	法務省, 来年度の重点 施策決める(精神障 害者対策を含む)				
8月22日 (月)	都立松沢病院へ転院					
8月23日 (日)		法務省, 矯正施設改善 策のひとつとして精 神障害収容者対策				
8月31日 (月)		高橋法相, 少年法改正 構想を発表				

9月3日 (木)	精神病院から重症患者 「脱走」(大阪) 「凶暴性の6人」 「変質少年」学童に切 りつける(中野)					
9月14日 (月)	「精神病の男」自宅に 放火、5人焼死(愛 知)					
9月18日 (金)	「精神異常の男」新幹 線で連続妨害					
9月28日 (月)			精神障害者対策の具体 案(7/25の「中間答 申」にもとづいて)			
9月29日 (火)				第2部会(第4回)		
9月30日 (水)				第1部会(第4回)		
10月7日 (水)				第2部会(第5回)	対策委「中間答申」完 全実施を要求して陳 情活動の方針を決定	
10月9日 (金)				第1部会(第5回)		
10月13日 (火)				第2部会(第6回)		

月 日	事 件	治 安 当 局 (警察庁・法務省等)	厚 生 省	精神衛生審議会	学 界 関 係 (病院・大学医局等)	政 府・政 党 国 会・その他
10月15日 (木)			精神衛生審議会資料作成	第2部会 (第7回)		
10月23日 (金)				第1部会 (第6回)	秋元 (学会理事長, 精神衛生第1部会長), オーストラリア・ニュージーランド合同 精神医学会に出席 (→11/3)	
10月26日 (月)			精神療養所拡大に向けた5カ年計画 (特別会計創設について 大蔵当局と具体的折衝)			
11月1日 (日)	「精神異常気味」の「猟銃乱射男」捕える (岡山)					
11月4日 (水)				第2部会 (第8回)		
11月7日 (土)					陳情再開 (12月26日まで) 自民政調会議員を中心	
11月10日 (火)				合同部会		
11月13日		全国公安委連絡協議会		第1部会 (第7回)		

(金)		第11回総会 治安維持へ警官増強を決議 政府へ要望				
11月24日 (火)				第2部会 (第9回)		
11月27日 (金)				第1部会 (第8回)		
12月3日 (木)				第2部会 (第10回)		
12月10日 (木)					全面改正のための国会 → 請願	
12月4日 (金)			「赤字のでないように 来年3月まで患者の 新規入院を見合わせ るよう」各府県に指 示 (「精神異常者」の 入院費用は、国が8 割、県が2割負担)	第1部会 (第9回)		
12月5日 (土)					全国精神障害者家族連 合会 (会長：滝山米 太郎) 神田厚相に 陳情, 「患者の社会 復帰などアフター・ ケアも考えて欲しい」等	
12月8日				第2部会 (第11回)		

月 日	事 件	治 安 当 局 (警察庁・法務省等)	厚 生 省	精神衛生審議会	学 界 関 係 (病院・大学医局等)	政 府・政 党 会 会・その他
(火)						
12月11日 (金)				第1部会 (第10回)		
12月15日 (火)				第1部会 (第11回) 第2部会 (第12回) 合同部会		
12月16日 (水)			5ヵ年計画で社会復帰 制度の確立をめざす			
12月17日 (木)	「精神異常者」東京地 裁裁判官刺傷					
12月18日 (金)				第3回総会		
1965年 (S40年)						
1月5日 (火)	「精神病患者7人が逃 げ出す」(小平)					
1日7月 (木)				第4回総会		
1月14日 (木)				第5回総会 精神衛生法改正につい ての最終答申 ○精神障害者の定義 ○地方精衛審の設置		

1月16日 (土)		<p>法務省 精神障害者の対策, 精神障害者の再犯防止に努める</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦全国地検に「精神相談室」制度 	<p>精神障害者の対策 精神病の予防と早期発見に努力</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦保健所に精神衛生ケースワーカー配置 ◦通院患者の医療費半額公費負担 	<ul style="list-style-type: none"> ◦精神衛生医の新設 ◦緊急入院制度の新設 		
1月17日 (日)		<p>法制審議会刑法改正特別部会</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦審議進む ◦「変質者」の場合, 刑罰か保安処分かで対立 ◦1/22に本年初部会 				
2月10日 (水)			<p>社会保障制度審議会 (大内兵衛会長)</p> <p>精神衛生法の改正案を神田厚相に答申</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦精神衛生センター ◦申請通報制度の改正 ◦緊急入院制度 ◦適正医療の普及 ◦無断退去者に対する措置 			
2月15日 (月)	「分裂症者」猟銃乱射・列車爆破未遂					

月 日	事 件	治 安 当 局 (警察庁・法務省等)	厚 生 省	精神衛生審議会	学 界 関 係 (病院・大学医局等)	政 府・政 党 国 会・その他
2月18日 (木)	「急に狂った男」金ヅ チでなぐり7人重軽 傷, 放火 (愛知)		「野放し異常者に対策」 在宅患者のリスト作 り			精神衛生法改正案国会 提出, 衆院へ (第48 回通常国会)
3月16日 (火)					全国精神衛生連絡協議 会, 全面改正を求めて 国会請願	
2月21日 (日)	「狂った夫」妻を刺殺 (青山)					
2月24日 (水)		高橋法相 精神障害者 の対策 ・更生保護の充実 ・保安処分 (保安処分のみを刑 法改正から切り離し て今国会提出可能か どうか検討中) (衆院予算委第1分 科会で答弁)				
3月6日 (土)	「ノイローゼ女」実母 を絞殺し箱づめ					
3月8日 (月)						精神衛生法で改正案衆 院社会労働委に付託
3月11日 (木)				第6回総会		

3月19日 (金)	連続放火の少年逮捕 「知能の低い元店員」 (足立) 「離島の女教師発狂」 老女刺す(伊豆利島)			第7回総会		
3月30日 (火)	「洋上で狂い、オノ振 う」7人傷つけた船 員逮捕					
4月3日 (土)	「ノイローゼの画家」 妻と母メッタ切り (杉並)					
4月8日 (木)		精神病患者皇居侵入事件 (2/24)で責任者処分				
4月12日 (月)	「精神病院抜け出し」 4人組が路上強盗 (調布) 「狂女」家族4人に重 軽傷(足立)					
4月16日 (金)	精神異常の放火消防団 員懲役15年求刑	福岡県警 全警官の精 神検査、異常の早期 発見				
4月24日 (土)	「学校へ乱入の狂人」 ナタで学童4人襲う 3人重体(藤)					
5月4日 (火)	「猟銃魔」(2/15) 不起 訴, 精神病院に収容					

月 日	事 件	治 安 当 局 (警察庁・法務省等)	厚 生 省	精神衛生審議会	学 界 関 係 (病院・大学医局等)	政 府・政 党 会 会・その他
5月8日 (土)	「狂人」両親と妹を刺し殺す(栃木) 「精神病者」鉄パイプで2人に重傷(名古屋)					
5月16日 (日)	「狂人の凶行」妹2人を殺す(青森)					
5月18日 (火)						精神衛生法改正案衆院可決
5月30日 (日)	「狂った通り魔」2人刺傷(神戸)					
6月1日 (水)						精神衛生法改正案参院可決
6月7日 (月)	「精神病者」義姉を刺す(武蔵野)		「法改正に応じて適切な措置を」各都道府県に通達			
6月8日 (火)				第8回総会		
6月10日 (木)		国家公安委「銃砲刀剣類等所持取締法施行規則の一部を改正する総理府令案」を決定「 [*] 間違いに銃砲なくす」				

6月12日 (土)	「精神異常の男」日本 刀で老母刺し、警官 ら切る					
6月22日 (火)	「猟銃魔」の被害者ら が県を相手に損害賠 償請求（精神病者に 銃を許可、これは県 のミス）					
6月30日 (水)						改正精神衛生法公布、 施行

〔ライシャワー事件犯人のその後〕

1966年春 症状、軽快の徴候・作業療法に従事
12月15日 園芸作業の指示
1967年2月 開放病棟に転換
8月31日 アメリカ大使館放火事件の嫌疑
9月1日 アリバイ成立、閉鎖病棟へ
1971年1月8日 未明、病棟内のトイレで縊死（26歳）