立命館人間科学研究，28，27-40，2013.

研究論文（Articles）

全国「精神病」者集団の結成前後
――大阪・名古屋・京都・東京の患者会の歴史――

桐　原　尚　之・長 谷 川　　唯
（立命館大学大学院先端総合学術研究科）

Establishment of the Japan National Group of Mental Disabled People: A History of Self-help Groups for Psycho-socially Disabled People in Osaka, Nagoya, Kyoto and Tokyo

KIRIHARA Naoyuki and HASEGAWA Yui
(Graduate School of Core Ethics and Frontier Science, Ritsumeikan University)

This paper describes the psycho-socially disabled people movement, focusing on the history of the Japan National Group of Mentally Disabled People. In the standard historical description of the study of social welfare, the psycho-socially disabled people movement began with nationwide meetings around 1975, and the Federation of the Japan Association of Mentally Disabled People was founded as a national organization in 1993. However, on the basis of documents related to the history of psycho-social disability movements in Osaka, Nagoya, Kyoto and Tokyo, this paper finds that the Japan National Group of Mentally Disabled People had actually been formed as a national organization in 1974. Therefore, it can be said that relationships among psycho-socially disabled people were naturally formed in local communities. It can also be said that psycho-socially disabled peoples' interests were bound up with those of doctors who led student movements. Our investigation reveals that the main factor in the development of Japan National Group of Mentally Disabled People was interpersonal relationships, therefore, the commonly accepted description of the history of patients' association in Japan needs to be modified.

Key Words : disability studies, psycho-socially disabled people, self-help group, contemporary history, Japan National Group of Mental Disabled People
キーワード：障害学，精神障害者，自助組織，現代史，全国「精神病」者集団

1　背景と問題意識

日本には，精神障害者の全国組織がいくつかある。「精神障害者の全国組織」を定義するのは難しいが，ひとまず，組織名に「全国」や「日本」などの文字が使用されているものは，その実態如何を問わず全国組織ということにしよう。

佛教大学の岡村正幸は，日本における精神障害者の全国組織の歴史として「わが国で初めての当事者組織として 1993（平成 5）年，全国精神障害者団体連合会（全精連）が発足し」（岡村，

2009）た，と叙述している。すなわち，いくつかある全国組織の中で最初に設立されたのが全国精神障害者団体連合会であることを示したのである。この社会的事実に基づけば，次に引用する奥山基子と築山彩子による歴史叙述が導き出される。

> 全国精神障害者家族会連合会は，1965（昭和40）年に設立された。全国精神障害者団体連合会は，1993（平成5）年に設立された。したがって，全国精神障害者家族会連合会が設立されてから30年が経って，ようやく全国精神障害者団体連合会が設立されたということになる。（奥山・築山，2009）

そして，奥山と築山は，先の引用の歴史叙述に「家族会ができてから患者会ができるまでに30年という月日が必要であった」（奥山・築山，2009）との分析を加えている。

他にも,「障害者インターナショナル（DPI）は，1981（昭和56）年に設立された。世界精神医療ユーザー連盟は,1991（平成3）年に設立された。（中略）身体障害者などのセルフヘルプグループが設立された後で，精神障害者のセルフヘルプグループが設立された」（奥山・築山，2009）との歴史や,「精神障害者のセルフヘルプグループの世界連合が誕生してから日本のセルフヘルプグループが設立された。（中略）世界精神医療ユーザー連盟のおかげで日本の全国精神障害者団体連合会が設立されたといえる」（奥山・築山，2009）との歴史を叙述している。

岡村（2009），奥山・築山（2009）が示す，日本で最初に設立された精神障害者の全国組織は1993年の全国精神障害者団体連合会であるとの歴史叙述は，精神障害者団体にかかる社会事業史の通説となっている。

しかし，次に引用する東川五郎（1974）と長野英子（2001）の寄稿からは，先の社会事業史の通説と異なる歴史的事実が抽出される。まず，東川から引用する。

> 1974年5月21日，日本精神神経学会に際して，東京で，第1回全国患者集会が開かれた。この集会の準備を早くからやってこられた人々の努力は大変なものだったようだ。準備会に一文をもとめたところ，さっそく協力をいただいた。―編集委員会―」
>
> 決議文（中略）
>
> 1. 精神衛生法撤廃！！
> 1. 刑法改正―保安処分絶対反対！！
> 1. 精神病院での人権無視を告発しよう！！
> 1. 通信・面会の自由を獲得しよう！！
> 1. ロボトミーを即時廃止し，電気ショックの拒否権を獲得しよう！！
> 1. 入院，退院の自由を獲得しよう！！
> 1. 各地の医療従事者，労働者，市民を糾合しよう！！
> 1. あらゆる差別条項を撤廃させよう！！
>
> 1974年5月21日　第1回全国患者集会
> 事務局
> 大阪市浪速区芦2ノ1ノ17　正田ビル
> 田原診療所内　大阪希望の会気付」（東川，1974）

これは，1974年に出された雑誌上で第1回全国患者集会を行ったことを報告したものである。次に長野を引用する。

> 1974年5月21日，東京において「第1回全国精神障害者交流集会」が開催された。各病院自治会あるいは各地域患者会からの呼びかけで，この国初の「精神病」者の全国集会が開催され，その場で全国「精神病」者集団が結成された。（長野，2001）

長野は,「第1回全国精神障害者交流集会」と表記しているが，1974年当時の史料では,「第1

回全国患者集会」との表記が多数を占めるため，本稿では，「第1回全国患者集会」と表記する。東川（1974），長野（2001）を史料にすれば，1974年5月21日に精神障害者の全国組織である全国「精神病」者集団が結成されたという歴史的事実を抽出できる。そこからは，全国精神障害者団体連合会が設立された19年も前から，すでに精神障害者の全国組織が存在していたことがわかる。すなわち，社会事業史の通説には修正が必要であり，日本における精神障害者団体の歴史で語られ得なかった事実が存在することを意味する。

2　目的と視角

本稿では，日本で初めての精神障害者の全国組織は，全国精神障害者団体連合会であり，1993年に結成したとする社会事業史の通説に対して，全国「精神病」者集団の結成前後の歴史を叙述することで，これまで覆い隠されてきた事実を明らかにし，また，社会事業史の通説に修正が必要であることを示す。

歴史叙述の視角には，障害学を設定する。障害学とは，「障害を分析の切り口として確立する学問，思想，知の運動である。それは従来の医療，社会福祉の視点から障害，障害者をとらえるものではない。個人のインペアメント（損傷）の治療を至上命題とする医療，『障害者すなわち障害者福祉の対象』という枠組みからの脱却を目指す試み」（長瀬，1999）である。障害学を視角とした歴史叙述は，「従来の歴史に障害者も付け加えるだけではなく，従来の歴史が非障害者の視点から見た歴史であったことをあらわにする取り組み」（長瀬，1999）である。

歴史の叙述は，患者会の記録とインタビューの記録を一次史料に全国「精神病」者集団の結成前後の歴史と全国精神障害者団体連合会が結成に至るまでの歴史の双方を示す。全国「精神病」者集団の歴史については，大阪，名古屋，京都，東京とに分けて叙述する。

3　全国「精神病」者集団の結成前後

3.1　「精神病」者運動の起源

吉田おさみは，今日的な「精神病」者運動の起源について次のように述べている。

> 現在の（比較的）ラジカルな「精神障害者」解放運動がはじまったのは1960年代末項とみたいのです。もちろん，それ以前にも（戦前にも）精神病院設立運動や改善運動が，部分的に行われていましたが，それは融和的色彩の強いものでした。それらの運動と現在の運動が全く不連続というわけではありません（吉田，1983）

確かに，吉田が示す1960年代には，精神病棟内の患者自治会が，松沢病院『更生懇談会』（1948年結成），島根中央病院患者クラブ『交友会』（1963年発足），岩倉病院患者自治会（1972年結成）と，いくつか存在している。患者自治会は，1950年代ごろから医師らによって精神病院内に作られたもので，入院患者で構成する組織である。その活動は，精神病院による管理と制限の下でなされたが，患者同士が病院の中での生活を管理していくための活動であった（岩田，1994参考）。

これらは，治療共同体の実践としての患者会組織化，開放化運動の影響に伴う患者会の組織化，改革派若手医師の影響による患者会の組織化など，治療実践と理論，時代の要請，政治的立場など異なる背景をもって発足している。いくつかの団体は，時を経るにつれ，医師らは表面から退き，患者自身が運動の担い手となっていった（吉田，1983参考）。

そして，吉田は，患者自身が担い手となった岩倉病院患者自治会，灯会などをあげて，現在の比較的ラジカルな「精神障害者」解放運動と

位置付けた。

3.2　大阪の患者会の動き

1974年の第1回全国患者集会の開催と全国「精神病」者集団の結成にあたって，大きな役割を果たした患者会として，駅前グループ（俗称：ちろりん村），灯会，希望の会，旅立ちグループなどがある。

大阪府高槻市には，光愛病院という精神科病院がある。1960年代，光愛病院は，当時の医師の方針で患者を退院させてアパートに住まわせる活動を積極的に展開していた。その退院患者の多くは，摂津富田という地域に住むことになる。そこは，俗に「寄せ場」といわれる地域であり，物件を借りるに勝手がよかったからだという。そうして摂津富田のアパートに退院した患者らは，次第につながりを強め集団としての形をつくりはじめる。この自然発生的な集団は，駅前グループ（俗称：ちろりん村）と呼ばれるようになる。西山志郎は，駅前グループ（俗称：ちろりん村）についてインタビューで次のように語っている。

> 西山　（中略）富田町は光愛の病院の近くに町があって，そこに富田町という，昔から，あの，住んでたんですね。患者さんがね。退院してね。そういう人らも原動力になってるんですわ。あの，集まってくるね。富田町の意味は大きいと思うんです。（中略）そういう富田グループが，前は，ちろりん村言われてたんですよ。（桐原・白田・長谷川，2013）

また，西山は，駅前グループ（俗称：ちろりん村）の様子についてインタビューで次のように語っている。

> 西山　それは，あちこちにできましたね。患者さん，患者さんがいるところにみんな集まっていくと。で，話すると。そういう簡単なところからもう活動し始めたんやね。
> （桐原他，2013前出）

こうした地域を基盤として，大阪の患者同士が行き来するようになっていく。そこに精神科医の田原明夫[1)]らが，有田コーポを借り上げ，公式の患者同士が集まる学習の場ができる（桐原他，2013前出）。そして，有田コーポなどが，泊まって喋る会の場となっていった。西山は，泊まって喋る会についてインタビューで次のように語っている。

> 西山　土曜日に集まってきて，あの，日曜日に話して帰ると。あの，それだけの集まりでしたけどね。やってました。人数は少なかったですね。そんなに多くなかった。でも，部屋はいっぱいになりました。だから10人ほどですか。（桐原他，2013前出）

それは，「1973年頃の週1回の大阪の活動」（西山，1995）であったという。

一方，光愛病院医療従事者の方から「グループをつくってみないか」というすすめがあり，西山志郎を中心として1970年ごろに灯会が発足する。灯会の最初の目的は，再発を防ぐということが主で，会合，レクリエーションを行っていた（吉田，1983参考）。西山は，「毎日新聞に，やり始めていた精神病者の会・灯会に理解の目を」（西山，1993）と投書し，反応のあった山形県在住の女性と文通するようになる。西山の記憶では，1971年ごろであるという（桐原他，2013前出）。西山は，その女性と8年間の文通

1）1967年，京都大学医学部卒業。医学部の学生運動に関わる。1969年から10年間，大阪府高槻市の光愛病院に勤務。1992年より新設された京都市立病院精神神経科部長。1995年から京都市立看護短期大学教授を兼務。2000年より定年退職まで，京都大学医療技術短期大学作業療法学科教授。2004年より田原メンタルクリニック院長。

を行い，1979 年に結婚する（西山，1993 参考）。

1973 年，突如として第 1 回全国患者集会が提起される（西山，1995 参考）。丁度，有田コーポの活動が展開された時期も 1973 年で重なっている。

西山は，第 1 回全国患者集会までの歴史をインタビューで次のように振り返っている。

> 西山　（中略）有田コーポいうのがあってね。そこで初めて（中略）普通の患者さんが，あの，集まり始めて，そしてそれが三重県とか，あの，京都とかという所からも集まるようになって，それで一応団体を目指して，集会をやることを目指してやろうと。（中略）で，そこで全国の準備がされて，そして東京でやったと。簡単に言うたら，そういうことやね。最初は。（桐原他，2013 前出）

すなわち，精神科医によって 1973 年頃に有田コーポが設置され，そこで名もない集団が団体を目指して後の第 1 回全国患者集会を準備していったのである。

西山は，第 1 回全国患者集会の結成までの経緯をインタビューで次のように語っている。

> 西山　（中略）んで，その集会をやった時にやる前に，やる前の日かな。に，ある運動家が，全国「精神病」者集団と。精神病だけを括弧つけてね。それこそ苦労してつくった名前が初めてついた，全国「精神病」者集団という始まりですね。そこで集会をやる前に，前日かな。三重に行ったんですね。その前に。東京行く前にね。で，そこで三重の方は，そこで全国集団をやろうとしてると，いうことを自覚してはりましたね。ところがそうではないと。私やら大野さんやらが行って，始めましょうということを三重の患者さんに伝えることになってしもたんやね。たぶん向こうは書面もってそれをずらずら読むわけですね。で，言うことが言えないから，みんな。言葉下手やから。ただ，書いた書類を読んで，それで，あの，集会の，あぁなるほど，三重の患者さんたちはつくりたかったんやなと思いましたね。全国集会をやりたいと思ってはったんやなと。だから集まってきてくれると。ところが僕らは東京でやることを目指してた。それを巻き込んでしもて，一緒に「精神病」者集団が，あの，集会がされたと。一回目がね。（桐原他，2013 前出）

西山は，他の文献で「名称のことが討議された。そこで，全国「精神病」者集団と名付けられた。これは上原君の案であった。理屈ばかりこね回す案は，意味がわからないまま通った。」（西山，1995）と当時を振り返っている。そのことから，全国「精神病」者集団と名付けた先の引用中の「ある運動家」とは，上原という人物であることがわかる。三重の患者のことは，現時点では詳細不明である。

西山は，大阪希望の会という医師，家族，患者による活動にも関わっていた。大阪希望の会は，大阪市浪速区芦に所在していた田原診療所の中にあった。その希望の会の集会所が第 1 回全国患者集会の事務局にもなった（西山，1993 参考）。ここでも，精神科医の田原の協力があったことがわかる。

1974 年 5 月 21 日，日本精神神経学会大会と同時期に第 1 回全国患者集会が開催され，その場で全国「精神病」者集団が結成された。丁度，改正刑法草案の法制審最終答申がなされた 5 月 29 日を目前に控えた時であった。全国「精神病」者集団は，そのまま日本精神神経学会に抗議行動を行った（岩樹，1975 参考）。

その余勢を駆って関西患者交流集会が行われ，通信・面会の自由が叫ばれた。そして 1975 年には光愛病院閉鎖病棟で会合をはじめた（吉田，1983 参考）。その後，患者のみで運営される大阪患者会事務局も作られた（西山，1993 参考）。このころ，雑誌『精神医療』の寄稿で西山の存

在をしっていた吉田おさみが，灯会に参加している（吉田，1981 参考）。そして，吉田は，灯会から着想を得て，1977 年 7 月，信貴山病院の院内患者会として「まどの会」を結成している（西山，1995 参考）。

1976 年 2 月 1 日，大阪患者会事務局内で傷害事件が起きる。大阪で患者会の運動をしてきた鈴木國男が西山をバッドで殴打し，包丁を額に刺すという事件である。ことのなりゆきは，ある患者仲間が体調を悪化させたことに始まる。その患者は，薬を飲んでいなかったため，西山は，薬を飲むように促した。それに対し，鈴木は，薬を飲まないようにと助言した。そこから口論となり，翌朝，鈴木が西山をバッドで殴打し，さらに鈴木が文化包丁を取り出し，とっさにふところに入った西山の額に刺さったのである（西山，1995 参考）。

鈴木はその場で警察に捕まった。その後，鈴木は大阪拘置所で暖房がない部屋でコントミンという体温が下がる副作用のある向精神薬を投与され，そのまま凍死する（鈴木君虐殺糾弾闘争実行委員会，1982 参考）。このことは，国家賠償裁判にまで発展し，鈴木君虐殺糾弾闘争として全国「精神病」者集団の運動の一環となる。しかし，西山にとっては，「胸はつぶれそうだった。自分が糾弾されている思い」（西山，1995 参考）であり，結果として全国「精神病」者集団をやめるなど，距離を置くことになった。

この事件を機に泊まって喋る会はなくなり，西山は，希望の会を拠り所とするようになる（西山，1995 参考）。そのような中，1977 年ごろに天王寺の喫茶店で大阪友の会，ガンバロー会などの患者が集まり旅立ちグループという退院者中心の集まりができる（吉田，1993；西山，1995 参考）。灯会は，地域患者会である旅立ちグループに対して，病院内の患者会として再スタートした。灯会は，1976 年に多発した光愛病院での不祥事を機に光愛病院を良くする会として，閉鎖病棟の男女に 1 つずつ投書箱を設置し，毎月 1 回，閉鎖病棟内で患者同士が語り合う場をつくった（西山，1980 参考）。

その後も大阪では，幾度となく大きな運動が展開されるが，その詳細は別稿に譲りたい。

3.3　名古屋の患者会の動き

大野萌子は，全国「精神病」者集団の「結成以降名古屋に事務局（体制）が確立された」（大野，1994）と述べている。そのため，名古屋の患者会である 0 の会の動きは，全国「精神病」者集団の動きを知る上で重要である。また，第 1 回全国患者集会の準備は，名古屋でもされており，名称が検討されたのも名古屋であった。0 の会は，大野萌子が仲間の 1 人にきわめて自然に「ご一緒に生きてみませんか」「何かお力になれることはありませんか」と呼びかけたところから，いわば自然発生的に生まれたグループで，それは 1971 年頃であったという（吉田，1983 参考）。0 の会の動きについては，大野萌子という人物を通して叙述していく。

大野萌子は，高等学校を卒業してまもなく，電電公社に就職する。24 歳のときに本の読みすぎで精神病院に入院する（桐原他，2013 前出）。

ある日，大野は新聞を読み，1969 年の台人体実験告発の記事を見つける。そして，告発した精神科医の石川清に会いに行き，そこで，石川から高茶屋病院の精神科医を紹介される（桐原他，2013 前出参考）。大野は，高茶屋病院に電話し，1971 年の日本病院精神医学会名古屋大会への参加を誘われる。大野は，日本病院精神医学会名古屋大会に参加したときのことをインタビューで次のように語っている。

> 大野：ほんで私自身は，こういう状態だけど，どうなんって追求したけど誰も答えんのね。だけどものすごく説得力あったんだって。自分では記憶できないけど。びっくりしたの，みんなが。あれ

はシゾじゃないみたいなね。
立岩：で，がーんと言って，そのときのそのお医者さんたちの反応，
大野：答えれん。全然答えられんのよ。
立岩：沈黙って感じですか。
大野：沈黙じゃない。答えれんことをきいてる。
立岩：だから，こう，誰かなんか言われました？
大野：言われたの学会員になってくださいだったの。（中略）そこで私ができたのは明確にすると，患者運動と医学会の接点ができたことです。で，私は学会員になりたくなかったけど，なんでならなきゃいけないのと思ったけども，虎穴に入らずんば虎子を得ずってことあるから，あいつらのやってる裏側を見たれっていう，こういう感じですよね。（桐原他，2013 前出）

その後，大野は日本病院精神医学会を通じて愛知県の精神科医である山口利之と知り合う。山口は，保安処分反対愛知連絡会議において反保安処分の運動をしていたため，大野も保安処分反対愛知連絡会議に関わるようになる。

1972 年，大野が 36 歳の時に再発して名古屋市立大学病院に 2 度目の入院をする。そのとき，大野は，次の引用の通りの決意をする。

大野　（中略）精神病者っていうのはオールオアナッシング（all or nothing）だと思ったわけ。ね。健康はもちろんない，仕事ももう休まなきゃいけない。ね。それからあの，フィアンセとも別れなきゃいけない。人間の信用もない。名誉もない。何もかもないということが私の認識だったわけです。だから 36 歳に発病した時に，何にもない人がね，やることっていうのはね，病者の介護とか，ね。それからやっぱり，あの自分自身が精神科医にやられた不当なことね。それを告発することしかない。（桐原他，2013 前出）

その決意の固さと実際の面倒見のよさは，次のインタビューの引用からも理解できる。

大野　（中略）だけども問題は，その退院するときにね，彼らが大野さん出てってもらっては困るってみんなが私をね引きとめちゃったの。36 人。なんでかっていうとね，看護婦にいじめ，大野さんが退院したら看護婦にいじめられるってみんな泣いたんだわ。私が，こう，出てこうと思ってね，みんな出してくれなかったわ。そういうことがあって（桐原他，2013 前出）

大野は，4 か月入院したわけだが，その間に名古屋市立大学病院の保護室を占拠する。それは，鬱病の患者が「大野さんのいびきがうるさいので全然眠れない」とナースステイションへ再三の苦情申し立てがあり，あと 10 日で退院なのにすまないと苦慮し，解決のため保護室に立てこもったのである（桐原他，2013 前出参考）。こうした動きを通じて，すでに 0 の会の運動は始まっていた。

そこから，石川清が大野に「今度高茶屋病院でね大阪の患者さん達とか，家族方集まるからおいでになりませんか」（桐原他，2013 前出）と誘ったことを契機として全国組織化に関わるようになる。そのときのことを大野は次のようにインタビューで語っている。

大野：組織化するときはね，（中略）この石川先生が，（中略）今度高茶屋病院でね大阪の患者さん達とか，家族方集まるからおいでになりませんか，と誘われたわ。（中略）ほんで行ったのね，そこで初めて大阪の仲間と会ったわけ。（中略）その頃は，また谷口さんとか渓さゆりさんたちいらして，結構，家族会の方が力があったのね。（中略）大阪の仲間が優しくてね，あんたのふわふわしたからふわふわいうことで。で，名古屋，大阪ではね，しゃっべって泊まる会っていうのをやってるから来ないって言われたの。（中略）それか

ら一縷の望みをかけたのは，患者会が自ら，患者が患者で闘わないかなという医者の思惑があったの。それが全共闘のね，あのプシ共闘の連中達のはかりごとだったの。だけどそれはね，ものすごく優しい人たちでね，そこに私が名古屋から通っとったの。（桐原他，2013 前出）

このことから，大野は，大阪の泊まって喋る会への参加を通じて，全国組織化に関わるようなったことがわかる。そして，名古屋でも準備をおこなうなど，一線で協力するようになった。

1974 年初旬，大野は，山口に誘われて，反保安処分のために東京に行くことになる。1974 年 3 月 13 日，刑法改正，保安処分に反対する百人委員会が結成され，大野は，患者を代表するかたちで幹事となる（桐原他，2013 前出参考）。大野は，保安処分についてインタビューで次のように語っている。

大野：（中略）保安処分っていうのはそんな単純なことなんですよ（中略）法とは何かってことだったんですよ。保安処分というよりも。法っていうのはね，もともとね，立法趣旨があるんですわ。それで（中略）法律解釈があるんですよ。それから運用実態があるでしょ。だからその三点を考えた時に保安処分の反対する論理がきっちと見えてきたの。（中略）立法趣旨っていうのは精神障害者危険だということでしょう。（中略）それから運用解釈，解釈っていったら今，めちゃくちゃな人が入れられてるでしょ，医療観察法で。運用実態とか解釈って，精神障害者のラベルをつけりゃ，誰でも放り込めるっていうことですよ。（中略）言いたいのは運用実態ですね。運用実態は，みんな知ってるわな。（桐原他，2013 前出）

このことから大野は，法を立法趣旨，法律解釈，運用実態に分けて分析し，それぞれの保安処分の様相を説明し，運用実態を体感する「精神病」者の立場を反保安処分の中心に据えたことがわかる。

そして，1974 年 5 月 21 日，第 1 回患者集会が開催され，その場で全国「精神病」者集団が結成される（長野，2001 参考）。このとき，全国「精神病」者集団は，「精神衛生法撤廃」と「刑法改正―保安処分絶対反対」と結成当初から保安処分に反対する決議をしている（東川，1974 参考）。

もうひとつ，全国「精神病」者集団が中心的に取り組んだ運動がある。それは，赤堀闘争である。赤堀闘争は，1954 年に精神薄弱を理由に無実でありながら死刑囚となった赤堀政夫を救援する運動である。尚，赤堀は，1989 年に再審無罪で釈放されている。しかし，全国「精神病」者集団は，結成当初から赤堀闘争を決議していたわけではない。そのため，赤堀闘争は，全国「精神病」者集団結成後に取り組んだ運動であることがわかる。

赤堀闘争に取り組むに至る契機について，大野は，インタビューで次のように語っている。

大野：（中略）で，第二回のときに赤堀さんの提案したのね。で，その提案したのは何でかということになるけども。（中略）要するに百人委員会の幹事だったわけでしょ。で，保安処分のことやってて，で，保安処分の，なんだか元気なおばさんがいるみたいなね。そういうことをみんな知ってたわけだわ。（中略）赤堀さんの本体である島田対策協議会（中略）に一人お医者さんがいてね。整形外科医が。その方の中で話が出たのは，その，石川青年のことは部落の人が主体でやると。赤堀さんは精神障害者だから精神障害者本体でやるのが筋でないかという意見があって，そうしましょうになったらしいんだわ。で，その医者が，その，じゃあどこに患者がおるのかいうて（中略）そのことで，相談したんだね，プシ共闘の方に。そしたらプシ共闘の方では（中略）浅香山病院の先生

と，それから島対協の整形外科医が同級生だったの。だから精神科医に聞けば精神障害者に会えると思ったの。ほんで，私がたまたま，ある意味，目立っちゃったわけね。ほんで私に手紙をよこしたわけ，プシ共闘から。行ってみたら，（中略）死刑囚で冤罪の赤堀政夫さんっていう人があるでね言うてね，その犯行当時とね，3月10日が事件の日だったんだけど，その日の裁判記録を持ってきて，これ支援してもらえんかしらって言ったの。（中略）赤堀さんのことやってくれって言われても，（中略）じゃあ，獄中面会に行くとかね。獄中，なんだか悪い人がいると思っとったね。（中略）それとか再審法とか，そんなん何にも知らないじゃないですか。だから私できません言うたの。だけど，10秒間ぐらい頭がカンカンカンカーンってなったときにね，排外主義の保安処分を反対しながら，最も排外されてる赤堀さんをできませんっていうのは自己矛盾ですわ。内矛盾だから，何ができるかわかりませんと言って，やること引き受けてから，今日までここにいるんだわ。（桐原他，2013前出）

このことから，赤堀闘争は，大野の反保安処分の考えに基づき取り組むことを決めたことがわかる。そして，全国「精神病」者集団は，1975年5月に開催された全国「精神病」者集団の第2回大会で赤堀闘争を決議し，その後，一貫して冤罪問題ではなく差別問題として取り組むこととなる（吉田，1983参考）。1976年には，全国「精神病」者集団，全国障害者解放運動連絡会議，赤堀闘争全国活動者会議の3者で赤堀中央闘争委員会を結成し，大野が委員長となって，2013年1月現在も赤堀の介護など，活動を続けている。

このように名古屋の患者会の運動は，全国「精神病」者集団の運動の中核を担っていったわけである。

3.4　京都の患者会の動き

京都の患者会の動きは，大きく分けて反十全会闘争の系譜の患者会と精神病院内の患者自治会の系譜がある。これらは，実際には相互に行き来があり，必ずしも分けられるものではないのだが，叙述の便宜上，分けて叙述することとする。

まず，反十全会闘争について叙述する。十全会とは，京都市内に東山高原サナトリウム，双岡病院，ピネル病院の3つの病院をもち，3000床以上もの病床をもつ大規模な精神科中心の病院である。1967年6月，十全会において患者を掃除，給食，おむつ交換，院長宅の雑役などの強制使役をしているとして，京都府患者同盟が抗議活動を展開する（吉田，1983参考）。ついで1969年11月，京都の障害者や福祉関係者で組織している社会福祉問題研究会に，ピネル病院の退職者から十全会の医療の実態が伝えられ，きびすを接して「両手両足をしばりつけられて，CP 50ミリとヒベルナ25ミリを毎日3回ずつ注射され，6日目に死んだ（中略）無断外出したといって，電気ショックを施行され，まもなく死んだ（中略）何回も電気ショックを施行され，「かなわん」といっていた夜，自殺した」（榎本，1975）などの患者や家族の訴えが持ちこまれた。1970年4月（榎本，1975参考），元患者と家族たちで組織した「あけぼの会」（代表，高木隆朗）が結成され，京都府に調査の陳情をした（吉田，1983参考）。そして，あけぼの会を主体にして京都府患者同盟，身体障害者団体連合会，社会福祉問題研究会などで「十全会を告発する会」を結成した（高杉，1972参考）。1973年には1月から9月までの9か月の間に859人もの死亡者を出していたことが明らかになり，1974年に日本精神神経学会医療委員会は，原因は看護の不在であるとし，京都府に改善指導を勧告した（吉田，1983参考）。1978年には，反十全会市民連合が結成され，十全会による元患者への強制

使役などを問題にし，行政交渉を重ねた。結果，1981年に理事長ら一族が退陣し，医師会から二人の医師が派遣されたことで，京都府が十全会問題は終わったとし，それに従い運動も事実上停滞傾向となった。ただ，十全会病院は廃院を免れ，理事長ら一族の影響も健在であるとして，運動が終息することはなかった。

反十全会闘争の系譜にある患者会としては，1976年の秋ごろに結成した「前進友の会」がある。前進友の会は，10人ほどの患者で結成し，医療従事者，学生らがわけへだてなく語り合える場をつくり，レクリエーションや十全会告発を主に活動を展開してきた（吉田，1976参考）。後に全国「精神病」者集団京都分会・ひまわりの会の結成に携わる，香川悟，木戸（名不明），松井秀彦らも，前進友の会で顔を合わせたという（桐原他，2013前出参考）。

1978年5月，全国「精神病」者集団から大野萌子を招き講演集会を開催，8月には全国障害者解放運動連絡会議大会に参加し，前進友の会は，京都市内，洛南病院，光愛病院などの患者とのつながりをつくっていく。1978年8月，前進友の会は，京都市山科区の日ノ岡荘2階に「みんなの部屋」をつくり患者のたまり場として運営した。十全会の被害を受けた患者など行き場のない患者も日ノ岡荘に集まっていた（小山，1995参考）。

次に精神病院内の患者自治会の系譜として，岩倉病院患者自治会について叙述する。

1972年5月から8月にかけて岩倉病院で4回の全病棟患者懇談会が開かれ，そこで病院側の規則に対する抗議と改善要求及び作業当番の報酬化などの意見が出された。その後，患者自治会結成の賛否を問うアンケートで470人中200人余りの賛成を得て，1972年12月に岩倉病院患者自治会は結成した。岩倉病院患者自治会は，病棟開放化など改革の過程で若手医師らの応援によって結成したもので，当初は，中堅看護者らから強い抵抗があった。そのため，若手医師らの庇護のもとで進行していたが，1974年1月の第1回患者自治会総会以降，患者主体の運動として区別なく医師批判や看護師批判を展開するようになる。そして，喫煙の時間的制限の撤廃，投書箱の設置，通信・面会の自由，作業療法の廃止などを要求し，その多くが実現を見ている（吉田，1983参考）

岩倉病院患者自治会は，全国「精神病」者集団で中心人物の1人であった牧田らが中心となって運動してきた組織である。また，先に全国「精神病」者集団京都分会・ひまわりの会の結成に携わった香川悟も，岩倉病院患者自治会に参加していた。そして，岩倉病院患者自治会も，反十全会市民連合でビラまきをするなど反十全会闘争に関わっていた。

3.5　東京の患者会の動き

ここまでの叙述で，全国「精神病」者集団が西日本を中心とした運動であったことがわかる。だが，決して東日本とのつながりがなかったわけでなく，東日本と西日本のつながりの中で全国組織化がなされたのである。

東京の患者会の動きは，1973年4月，朝日新聞の声欄に次の1通の投書が載ったことに始まる。

> 保安処分に患者は団結せよ
>
> 保安処分をめぐって騒然たる世間の声をよそに，当の病者は世間の無知と偏見，医療の名で行われる医学と行政の仕打ちに，胸を痛め，おののき，怒りながら孤独に生きている。保安処分が法制化されれば，弱い病者は社会から隔離され，病苦の上にさらに精神的苦悩と衝撃が加わる。（中略）患者と社会のための新しい精神医療の確立には，患者の声がまず発せられなければならない。友の会を結成しよう。病の体験者で自由を得られた方々が主体となって，闘病中の方々にも呼びか

> け，みんなが体験し感じた精神医療のあり方や社会の反応についてのさまざまを持ち寄ろう。どうか左記あてに手紙を頂きたい。（以下略）（山田，1974）

この投書は，精神病院に入院経験のある主婦によるものであった。全国から患者，家族，医療関係者ら30数名が投書の趣旨に賛同した。そのうち，東京と近県に住む8名を中心として1973年5月3日に友の会が結成される。作家の小林美代子も参加しており，7月には，朝日新聞の記者が『生きるなかま』欄に会を紹介し，100余名の人から反応があった。友の会は，会報を定期的に出すようになり，1974年には，患者らの声を多数載せた書籍『鉄格子の中から』を編集，出版する。

こうした会の存在は，大野萌子，西山志郎らも早期に知り，接点を持っている。それは，書籍『精神障害者解放への歩み』（新泉社）に大野と西山が寄稿していることからも，理解できる（大野，1981；西山，1981 参考）。また，奈良県の吉田おさみは，書籍『鉄格子の中から』を読んで友の会を知り，友の会を通じて全国「精神病」者集団の連絡会議に出席する中で，多くの運動家とかかわりを持つようになっている（吉田，1981 参考）。

友の会は，積極的にメディアを活用したことで知名度を上げ，100人以上のつながりをつくり，全国「精神病」者集団の結成に際しても，大きな役割を担ったといえる。

4　全国精神障害者団体連合会の歴史

ここからは，全国精神障害者団体連合会の歴史を確認する。

1972年，谷中輝雄はやどかりの里の訓練課程卒業者25名を中心に始めた「やどかりの里朋友の会」に関わり，1967年に活動を始めた神奈川県の「あすなろ会」とともに，全国的患者活動を目指し，支援活動を展開した。全国の患者交流は「全国交流集会」という名称で1976年から毎年1回開催され，全国の患者会が集い，語り合う機会が持たれた。

全国交流集会は，7回目で解散となり，1983年に富山県で「全国精神障害社会復帰活動連絡協議会」という名称で新たに活動を開始する（半澤，2001参考）。

そして，1990年9月に開催された第8回全国精神障害社会復帰活動連絡協議会埼玉大会で，精神障害者の思い，おかれている状況，医療や福祉の充実を精神障害者自身の言葉で語っていくために全国組織をつくろうと，大会に参加していた加藤真規子が参加者に呼びかけた。事務所は，川崎の「ハピネス野川」に置くことになった（加藤，2001参考）。1991年6月，第9回全国精神障害社会復帰活動連絡協議会札幌大会が開催され，そこで次のことが決議された。

> 全精社連は将来的には幕を閉じる。現在の全国組織準備会をあと一年継続し，名称・役員・規約などすべて精神障害者自身が決定していく新たな全国組織をつくること。全国組織準備会の準備委員は，精神障害者本人であること。加藤は全国組織準備会の事務局員として働くこと（加藤，2001）

そして，1993年，全国精神障害者団体連合会の結成大会が開催され，読売新聞，朝日新聞，毎日新聞，信濃新聞などで精神障害者の全国組織は日本で初めてという報道がなされた。

5　考察

5.1　社会事業史通説が修正されるべき点

社会事業史の通説は，1960年代後半から徐々に患者会が誕生し，1975年からソーシャルワーカーの介入を背景に全国的な交流会を始め，

1993年に日本で初めて精神障害者の全国組織として全国精神障害者団体連合会が結成したというものである。それに対して，全国「精神病」者集団の歴史は，自然発生的な患者同士のゆるやかなつながりを背景とし，学生運動を指導する医師らと患者の利害関係から組織化された患者会も関係しながら，1974年に全国組織化を果たしたのである。

すると，冒頭で引用した「精神障害者のセルフヘルプグループの世界連合が誕生してから日本のセルフヘルプグループが設立された」(奥山・築山，2009）ことも，修正されるべきである。世界精神医療ユーザー連盟（現在の世界精神医療ユーザー・サバイバーネットワーク）は，1991年に結成しており，全国「精神病」者集団は，結成当初からの会員である。全国「精神病」者集団は，世界組織が結成される以前から存在しており，1985年に国際法律家委員会の調査に応じるなど，国際的な動きも見せていた（国際法律家委員会，1996参考)。すなわち，世界精神医療ユーザー連盟の影響で全国精神障害者団体連合会が設立されたことは事実だとしても，世界連合が誕生してから日本で全国組織が設立されたというのは，事実と異なる。

先の社会事業史の通説に従って佐々木敏明（2001）は，次のように分析を加えている。

> 患者会は，入院患者の自治活動が出発点といわれているが，地域レベルでは1960年代の後半から保健所や精神衛生センターのデイケア，共同作業所，家族会などが母体となってつくられた。その後，ソーシャルワーカー等の援助でしだいに各地に広がった。1975年からは全国的な当事者交流会が始まり，1980年代に入ると急速に増加して，1993年に「全国精神障害者団体連合会」を設立している。(中略) 1980年ごろから，当事者グループ，とくに患者会がセルフヘルプ・グループを志向するようになってきたが，これは1983年からの「国連・障害者の十年」によるノーマライゼーション理念の浸透，医療経済事情の変化などによって，地域で生活する精神障害者が徐々に増えてきたことが背景にある。(佐々木，2001）

すなわち，1960年代の患者会は，医療，保健の影響下にあったが，1980年代になって地域で生活する患者が国連・障害者の十年と医療経済事情を理由に増えたため，患者会がセルフヘルプグループを志向するようになったというものである。

しかし，佐々木（2001）の分析には，地域で生活する精神障害者が増えたことと患者会がセルフヘルプグループを志向するようになったことの因果関係が示されていないなど論理の飛躍がみられる。筆者は，佐々木（2001）の飛躍を，歴史的事実の認識不足を埋め合わせるためのものと考える。

たとえば，地域で生活する精神障害者が徐々に増えたとしているが，一方で精神病床は増加の一途を辿っており，事実として不十分である。また，1960年代の患者会は，医療，保健の影響下にあったと言い切るのも，大阪の患者会や名古屋の患者会の歴史的事実からは妥当といえない。むしろ，佐々木がセルフヘルプグループ志向と表現する，患者が自律的に運営する組織は，谷中らソーシャルワーカーが介入して全国交流集会を行う前から存在していた。

もし，佐々木が先にあげた事実を認識していれば，斯様な論理の飛躍によることなく，特徴的な患者会を糸口としながら社会情勢や他団体との距離を織り交ぜて論じることもできたであろう。

5.2　叙述されなかった理由

社会事業史の通説は，1993年に日本で初めての精神障害者団体の全国組織である全国精神障害者団体連合会が結成したというものである。

そして，この社会事業史の通説は，修正される必要があることを述べた。しかし，なぜ全国「精神病」者集団の歴史が叙述されなかったのかについては，疑問が残る。というのは，決して全国「精神病」者集団の存在や歴史が全国精神障害者団体連合会の存在や歴史と比べて知られていないわけでなく，全国「精神病」者集団の史料となる文献も，少ないとはいえないからである。詳細に研究しようとすれば，簡単な叙述くらい可能であるにも関わらず叙述されてこなかったことには，それなりの理由があると考える。

セルフヘルプグループ研究をするにあたって，全国「精神病」者集団などを射程に入れない理由を述べているものとして，半澤節子（2001）の文章がある。半澤は，まずセルフヘルプグループの歴史的流れを「1950年代の院内患者会自治会の活動に始まり，病院を退院した回復者による，あくまで精神病院に入院経験を持つがゆえの苦しみを動機とし，1970年代前後の世界的な「造反有理」や「自己否定の論理」を反映した反精神医学的な思想を持つ運動としての患者会活動」（半澤，2001）と「院内患者会自治会の活動から始まりながらも，およそ1960年代に始まる精神医療との協調関係を持つ流れ」（半澤，2001）と「1980年以降，（中略）地域の保健所やデイケアやソーシャルクラブ，小規模作業所，医療デイケアといった通所施設，また，グループホームのような日々の暮らしの場において，専門職による支援のもとに活動を続け，発展させている流れ」（半澤，2001）の3つに分ける。この場合，全国「精神病」者集団は，最初にあげた第1の流れと位置付けられている。そして，「本書で筆者が6つの事例から考察をすすめていこうとするのは，端的に言うと「第3の流れのグループ」である」（半澤，2001）とする。その理由は，次の引用の通りである。

第1の流れについては，筆者が反精神医学的な立場にいないということ，また，実態はともかく，もともと専門職の関わりを望まないグループであるため，支援のあり方に対して考察することが困難であるためである。第2のグループについては，これまで多くの研究者によってすでに論じられており，改めて本章で考察する必要が乏しいと判断したためである。このような理由で，本章で取り上げる事例は，最近増えてきている地域の保健所，小規模作業所といった通所の場やグループホームなど，日々の暮らしの場に関連の深い拠点あるいはそうした場とのつながりをもちながら活動しているグループである。（半澤，2001）

この半澤（2001）の全国「精神病」者集団の研究を射程の外にした理由から考察すると，全国「精神病」者集団の歴史が叙述されてこなかったのは，社会事業史の通説を形成してきた研究者の立場と全国「精神病」者集団のような患者会の立場が異なるためであったということができる。すなわち，全国「精神病」者集団の歴史では，立場の違いから社会事業史の目的（社会福祉の科学的研究を高め，民主主義に基づいた日本社会福祉の進展に資する）を達成できなくなる。そのため，精神障害者団体の全国組織の歴史は，全国精神障害者団体連合会を中心とした歴史叙述を展開し，全国「精神病」者集団にかかる歴史叙述を意図的に避けてきたのである。

6　まとめ

これまで，精神障害者の全国組織の歴史は，1960年代後半から徐々に患者会が誕生し，1975年からソーシャルワーカーの介入を背景に全国的な交流会を始め，1993年に日本で初めて精神障害者の全国組織として全国精神障害者団体連合会が結成したと叙述されてきた。しかし，1974年にすでに全国「精神病」者集団が結成しており，本稿では，自然発生的な患者同士のゆ

るやかなつながりを背景とし，学生運動を指導する医師らと患者の利害関係から組織化された患者会も関係しながら全国組織化されていった歴史を叙述した。それによって，社会事業史の通説は，修正されるべきであることを示すことができた。

引用文献

江端一起（2002）「バクチク本第二弾『連帯』も『統一』もクソッタレ――キーサンのセーカツと想いから医療観察法に反対」．（発行者不明）．

榎本貴志雄（1975）十全会糾弾闘争の経過．精神医療第２期，*4 (2)*, 32–39.

半澤節子（2001）「当事者に学ぶ精神障害者のセルフヘルプグループと専門職の支援」．やどかり出版．

東川五郎（1974）第１回全国患者集会を終って．精神医療第１期，*4 (1)*, 98–99.

岩樹精一（1975）精神医療の変革と運動論．精神医療第１期，*4 (4)*, 55–59.

岩田泰夫（1994）「セルフヘルプ運動とソーシャルワーク実践――患者会・家族会の運営と支援の方法」．やどかり出版．

加藤真規子（2001）YES。セルフヘルプを生きる――ぜんせいれんの歩みを振り返って．全国自立生活センター協議会（編）「自立生活運動と障害文化」．現代書館．

桐原尚之・白田幸治・長谷川唯（2013）「『精神病』者運動家の個人史１巻」．立命館大学生存学研究センター．

国際法律家委員会（1996）「精神障害患者の人権――国際法律家委員会レポート」．明石書店．

西山史郎（1980）投書箱活動と灯会．絆，*3*, 14–15.

西山史郎（1981）これからの患者運動に望む．友の会（編）「精神障碍者解放への歩み」．新泉社．

西山史郎（1993）共に生きることの大変さ大切さ．谷中輝夫（編）「旅立ち　障害を友として――精神障害者の生活の記録（精神衛生実践シリーズ12）」．やどかり出版．

西山史郎（1995）地を這う灯会．「病」者の本出版委員会（編）「天上天下『病』者反撃！―地を這う『精神病』者運動」．社会評論社．

岡村正幸（2009）精神障害者の現状．日本精神保健福祉士養成校協会(編)「精神保健福祉論」．中央法規．

奥山基子・築山彩子（2009）精神保健福祉関係年表．日本精神保健福祉士養成校協会（編）「精神保健福祉論」．中央法規．

大野萌子（1981）精神科医に「人間ではない」といわれて．友の会（編）「精神障害者解放への歩み」．新泉社．

大野萌子（1994）天皇と「精神障害者」．「精神障害者の主張」編集委員会（編）「精神障害者の主張――世界会議の場から」．解放出版社．

小山通子（1991）あの頃の日の岡荘．「病」者の本出版委員会（編）「天上天下『病』者反撃――地を這う『精神病』者運動」．社会評論社．

佐々木敏明（2001）精神保健福祉士の対象．精神保健福祉士養成セミナー編集委員会（編）「改訂精神保健福祉士養成セミナー／第４巻精神保健福祉論」．へるす出版．138-152.

鈴木君虐殺糾弾闘争実行委員会（1982）「大阪拘置所による鈴木君虐殺糾弾国賠訴訟の全記録」．鈴木君虐殺糾弾闘争実行委員会．

高杉晋吾（1972）「差別構造の解体へ――保安処分とファシズム『医』思想」．三一書房．

山田顕一（1974）立ち上がる患者達．友の会（編）「鉄格子の中から――精神医療はこれでいいのか」．海潮社．

吉田おさみ（1981）「狂気からの反撃」．新泉社．

吉田おさみ（1983）「『精神障害者』の解放と連帯」．新泉社．

（2013. 1. 15　受稿）（2013. 5. 15　受理）