

シンポジウム I (世界を覆うメンタルヘルスの危機)

1. 「49歳」と「17歳」問題

高岡 健 (岐阜大学医学部精神行動学分野)

はじめに

2001年4月6日付朝日新聞は、「目立つ49歳の凶行」、「殺人事件で検挙, 17歳超え最多」という見出しで、次のように報道した。すなわち、1995年から1999年にかけての5年間における殺人事件の容疑者数を年齢別に集計した警察庁のまとめによると、49歳が最も多く、とりわけ1997年以降にこの特徴が目立つ。また、強盗殺人や傷害致死などを加えた凶悪事件数全体では、17歳が最多であり、18歳、49歳がこれに続くという。

1. 「49歳」問題

単年齢ごとの比較では49歳の人々による重大犯罪が多いといっても、10歳ごとに区分した集計をみると、かならずしも中年層による犯罪が多いとはいえないことがわかる (Fig. 1)。

むしろ、この年齢層が目立つのは、自殺者数の多さである (Fig. 2)。1998年における男性の自殺者数は、日本で人口動態統計が開始された1899年以来の最多数を示し、女性も1958年以来の史上第2位を示している。これらより、最近における中年層の自殺者数の急増は、「1998年問題」と呼ばれている。急増の理由に関しては、自殺者数が景気動向に依存すること、また、自殺者数は元来、50~70歳に多いという年齢依存性があり、いわゆる団塊の世代が自殺好発年齢を通過しつつあることといった指摘がなされている¹⁾。また、団塊の世代は競り合いに強いと考えられてきたが、それは「リーグ戦」における競り合いであり、「トーナメント戦」におけるそれではなか

ったこと、「リーグ戦」に勝ち残りマイホーム主義を敗北と決めつけた同世代の者たちが、いま生き残りをかけて熾烈な「トーナメント戦」を闘っていること、したがって、団塊の世代の自殺とは、「トーナメント戦」の敗者や「トーナメント戦」にこころをすり減らした人たちの墓標であり、このような世代としての特色を踏まえた分析が必要との議論もある²⁾。

「リーグ戦」とは、私見によれば、終身雇用制を前提とする競争である。これに対し、「トーナメント戦」とは、敗北がすぐさま企業からの放逐につながるような競争を意味する。いわゆるリストラによる解雇は、それまでの企業-労働者文化を支えてきた終身雇用制という名の集団帰属性が崩壊しつつあることを示している。集団帰属性が崩壊しつつあるにもかかわらず、〈個〉の優位性が確立できないままであるとするなら、この世代は同一性の根拠を見失ってしまうことになる。かつては企業組織との同一化により自己を支えてきた人々が同一化の根拠を失うことは、自己および他者の生命・名誉・財産を侵害する閾値を低下させる。つまり、自殺や他害につながるのである。

いわゆる団塊の世代の自殺と他害事件は表裏一体として考えられるべきであり、両者ともに、集団帰属性の崩壊の一方で、〈個〉の優位性を確立することに成功しえなかったがゆえの結果として、理解される必要があるだろう。

2. 「17歳」問題

少年による重大事件の数に関しては、第1のピ

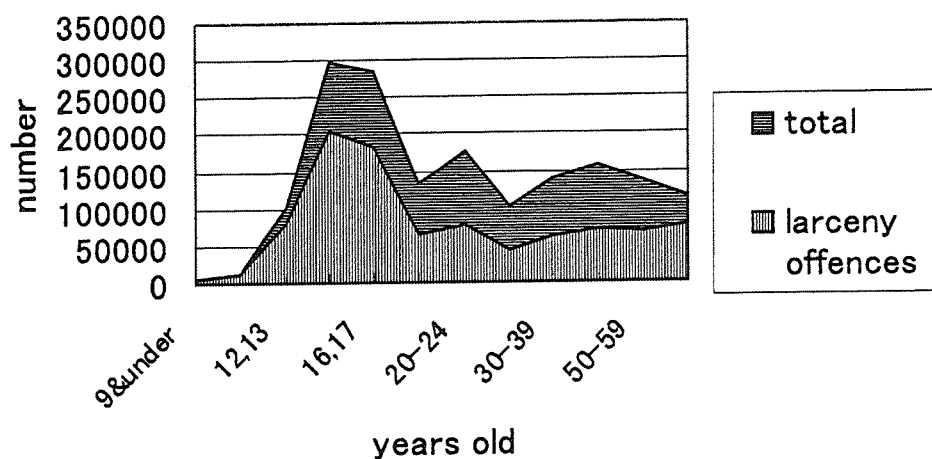


Fig. 1 Delinquents directed and offenders arrested, by age at the time of offence (1995-1999, National Police Agency)

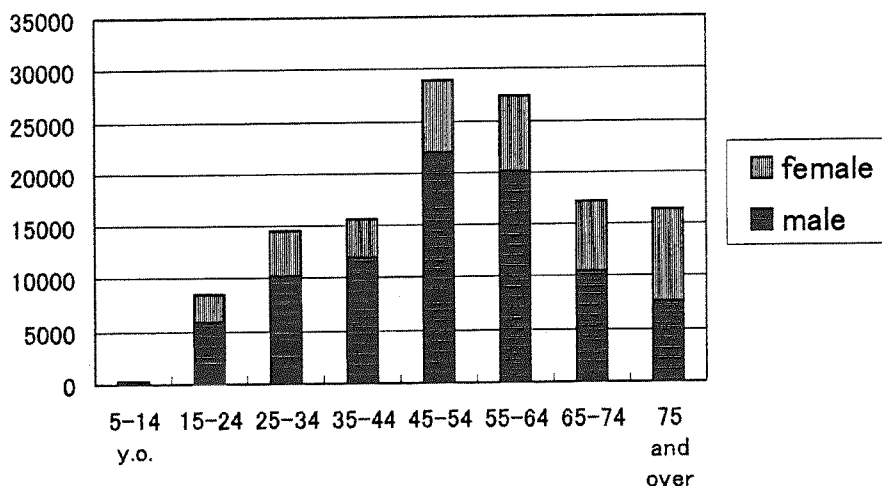


Fig. 2 Deaths by suicide (1995-1999, Ministry of Health, Labor and Welfare)

ークと呼ばれる敗戦直後や、第2のピークの1960年代に比べて、第4のピークである現在は、むしろ少ないという事実がある (Fig. 3)。それにもかかわらず、2000年に惹起された幾つかの少年犯罪が「17歳」問題と総称されるのは、Fig. 1に示されるように、他の年齢よりもこの世代が、重大事件を相対的に多く惹起しているという事実に由来している。加えて、動機のはっきりくさという理由もある。

直接の動機についてのわかりにくさはあっても、次のような挿話は、これらの事件の背景を示唆している。すなわち、ある重大事件を引き起こした

17歳の少年は、事件後の精神鑑定において、「これまでの人生で最も辛かったことは、修学旅行に出発する前の席決めです。列車では2人ずつが腰掛けるのですが、自分の隣に座る人が誰もいなかったなら、友達のいない暗いやつだと思われて、地獄です。まるで人生の落伍者だからです」と語った。また、別の重大事件を惹起した17歳の少年は、同じく事件後の精神鑑定において、「もし、人生をやり直せるものなら、運動会の時点に戻りたい。運動会のクラス対抗リレーで、自分の足が遅かったためにクラスが負け、皆に大きな迷惑をかけてしまったからです。これは、取り返しのつ

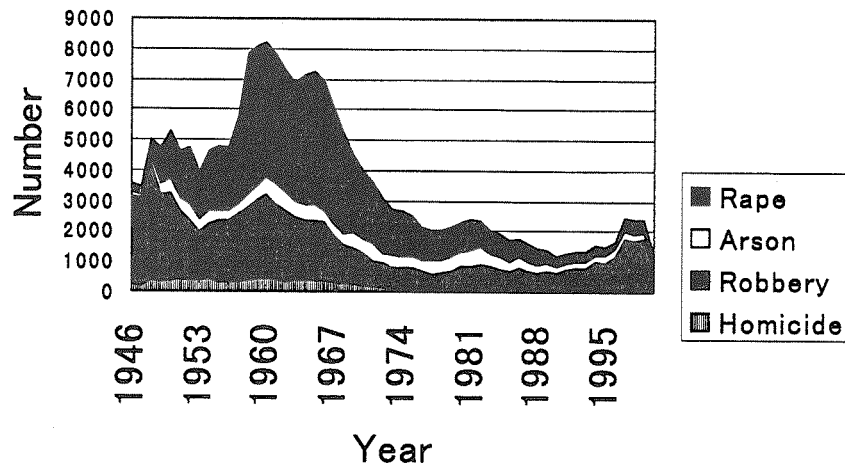


Fig. 3 Juvenile offenders arrested for felonies (National Police Agency)

かないことです」と語った。これらの言葉は、少年たちに対し、集団への同調圧力が、重大事件に匹敵するほどの強さで加わっていることを意味している。

宮台³⁾は、イヴァン・イリイチの「学校化社会」という概念を転用しつつ、家庭や社会が学校的価値で一元化されることを、「日本的学校化」と呼んでいる。また、芹沢⁵⁾は、中内敏夫による言葉を転用して、子どもの教育的差異にしか関心をもてなくなった家族を、「教育家族」と呼んでいる。ところで、日本の学校教育は、明治以来、戦前戦後を通じて現在に至るまで、第2次産業のために形成されてきたという特徴がある⁴⁾。当然にも、そこでは集団への同調を前提とせざるをえない。私見では、「日本的学校化」も「教育家族」も、このような集団への同調を前提とする学校のあり方を基盤にするものであるから、それらは、同調できない子どもたちに対して、多大な自己価値の低下を強いることになる。自己価値の低下は、少年たちにとって、自他の生命や誇りの尊重を失うことを意味するものであるから、自殺や他害へと至る閾値をも低下させる。

いわゆる「17歳」世代による他害事件は、上述した自己価値の低下に根拠をもつ、自殺と相即した事件として理解されるべきであり、その意味では自殺代理行為としてとらえられる必要がある

う。

3. 推奨——メンタルヘルスの危機と克服への原則

「49歳」と「17歳」問題は、日本におけるメンタルヘルスの危機を象徴する事態であるといえる。危機を克服する方略の原則は、人々が集団への同調圧力から解放されるということである。

職場においては、企業という組織ではなく、「トーナメント戦」にこころをすり減らした個々の人たちを支えるシステムの樹立が、必要になる。具体的には、回復に必要なだけの休息をとる権利、解雇中の十分な手当の支給、転職に際してのサポートという3点が重要である。日本では残念ながら、形式はともかくとして、実質的にこれらの3点が実施されているとはいいがたい。終身雇用制は現実に崩壊しているのに、それにかわるシステムが立ち上がっていないから、休息は企業組織からの排除のみを意味することになる。このような中で、手当と転職サポートの充実は、一見、メンタルヘルスとは無関係のように映る。しかし、これらは、終身雇用制に代わるシステムが登場するために必要とされる、最低限の条件にほかならない。終身雇用制を前提とするメンタルヘルスが成立しなくなっている以上、新しいメンタルヘルスの前提となるシステムの樹立は、焦眉の急である。

先に述べた3点を度外視したまま、自殺予防などの名目でメンタルヘルス対策を考えるとすれば、不十分とのそしりを免れないであろう。また、他方で、「正常」とされる人々以上に、知的障害者など、障害を有する人々が数多く解雇の対象となっているという現実がある。その意味で上記の3点は、障害を有する労働者のメンタルヘルスにとっても、喫緊の課題であるといえよう。

一方、学校においては、「学校化社会」と「教育家族」に象徴される現実から脱却するために、子どもと親に対して、教育の多様性・選択権・拒否権を保証することが重要となる。現在の日本では、ほとんど一律のカリキュラムによって教育内容が規定されており、多様性とは程遠いのが現実である。そして、一部の例外を除けば、居住地の小中学校へ通う以外の選択肢はなく、また、校内でどのクラスや授業を選択するかという自由もない。さらに、登校拒否数の圧倒的な増加にもかかわらず、いったん学校を離れた子どもたちが進む道は、いまだ狭いままである⁶⁾。

いわゆる「学級崩壊」や「学校崩壊」は、上述した多様性・選択権・拒否権が保証されないときに生じる現象である。これらの3つが保証されないがゆえに、子どもたちは登校する目的を失う。目的を失ったエネルギーは、学校システムの破壊へ向かわない場合は「いじめ」を惹起させ、「いじめ」をもたらさない場合は学校システムの崩壊を生じさせる⁷⁾。したがって、「学級崩壊」や「学校崩壊」の原因を、注意欠陥/多動性障害などの個人病理に求めることは誤りである。「正常」とされる子どもにとっても、また、発達障害や、その他の障害を有する子どもにとっても、多様性・選択権・拒否権の保証を通じた学校システムの変革が、メンタルヘルスのために要請されているのである。

4. 司法精神医学の視点からの補足

「49歳」や「17歳」の犯罪のうち、心神喪失等と判定された人々を、保安施設へ収容しようとする動きがある。しかし、もっとも重要なのは、犯

罪や自殺の発生率を低下させることに寄与するような、社会サポート・システムの確立である。メンタルヘルス・システムは、このような社会サポート・システムの一部を構成するものに過ぎないにしても、重要な役割を果たす。また、不幸にして犯罪を惹起した精神障害者にとっては、医療刑務所や医療少年院における社会的・医療的サポートの供給こそが重要である。日本の医療刑務所や医療少年院に関する情報は、隠されている部分が多い。保安施設への収容ではなく、医療刑務所・医療少年院に関する情報公開を行い、その上にたった、それらの根底的改革の議論を開始することが、いま必要とされているといえよう。

加えて、いわゆる「17歳」事件においては、行為障害というラベルのみが、少年に対して貼り付けられる傾向がある。しかし、精神遅滞ないし知的障害という診断が、そのような診断名を与えられた人々に対する医療・保健・福祉・経済・社会・教育的サポートの提供と不可分にしか成立しえないのと同様に、行為障害という診断名も、サポートの提供がリンクしていない限りは、賦与されるべきではない。そして、賦与される際には、やはり、サポートの多様性・選択権・拒否権が、保証されることが前提とされるべきである。

ま と め

いわゆる団塊の世代の自殺と他害事件は表裏一体のものであり、終身雇用制に象徴される集団帰属性が崩壊しつつあるにもかかわらず、〈個〉の優位性を確立しえなかった結果、同一性の根拠を失うことにより生じていると考えられる。一方、少年事件は、学校的価値の支配・浸透による自己価値の低下に根ざした、自殺代理行為としてとらえられるべきである。これらはメンタルヘルスの危機であり、危機を克服するための原則は、集団への同調圧力からの解放である。職場における、休息の権利・解雇手当の十分な支給・転職サポート、そして、学校における多様性・選択権・拒否権の保証は、新しいメンタルヘルス・システムを確立するための、最低限の前提である。社会サポ

ート・システムの重要な構成要素であるメンタルヘルスを提供しないまま、犯罪を惹起した者を保安施設へ収容するといった、安易な方法を採用してはならない。

＜索引用語：精神保健，殺人，自殺，少年犯罪，行為障害＞

文 献

1) 池田一夫，伊藤弘一：日本における自殺の精密分析。東京都立衛生研究所年報，50；337-343，2000

2) 吉川武彦：自殺への新たなアプローチ。ぎふ精神保健福祉，38；2-3，2001

3) 宮台真司，藤井誠二：「脱社会化」と少年犯罪。創出版，東京，2001

4) 三好信浩：明治のエンジニア教育。中央公論社，東京，1983

5) 芹沢俊介：ついていく父親。新潮社，東京，2000

6) Takaoka, K., Ikawa, N., Hirata, A. et al.: Changes in Japanese school refusal studies. Jpn. J. Child Adolesc. Psychiatr., 41(supp.); 55-61, 2000

7) 高岡 健：孤立を恐れるな！ 批評社，東京，2001