旭川女子中学生いじめ凍死事件
雪の少女へのレクイエム

野田正彰

今年三月二十三日、北海道旭川市の公園に積った雪が少し解け、凍った少女の遺体が発見された。この少女、広瀬爽彩（さあや）さん（十四歳）は二月十三日夕刻六時過ぎに自宅を飛び出し、行方不明となっていた。

この事件は、八月十八日、亡くなった少女の母親が実名で手記を公表し、学校と教育委員会が「いじめ」をもみ消そうとしていると訴え、北海道新聞や全国紙に報道されることになった。それ以前より文春オンラインが、「旭川少女イジメ凍死事件」として精力的に取材、連日のように報道していた。

ここで文春オンラインや全国紙の報道、旭川の精神科医、元教員たちに問いただした情報から、少女の死に到る過程を学校教育と精神科医療の両面から整理しておこう。

少女は普通に友達と交流する、明るい子どもだった。写真を見ても、賢く感情の豊かな少女に見える。詳しい精神医学的記述は母親などに直接尋ねることができれば記述できるが、死に到る精神医療との関連では、それだけで十分である。

その少女が一九年四月、旭川市立Y中学校に入学してすぐ、近くの公園で同校三年のA女と知りあい、その後A女の仲間たち、B男、C男（中学は別）たちと、公園で会うだけでなく、スマホを通じて交流するようになった。やがてC男は少女に対し、自慰行為の動画を送るように脅迫し始める。

同年六月三日、C男のLINE。「裸の動画送って」「写真でもいい」「（送らないと）ゴムなしでやるから」。性的暴行を告げて脅した。少女は非行集団の圧力に飲み込まれ、画像をついに送る。画像はLINEを通じて、多数の中学生へ流されていった。母親は怯えて過ごす娘の姿に異常を感じ、すでに四月に一回、五月に二回、六月にも一回、担当教師にいじめを訴え「調べてください」とお願いしたが、まともに取り合ってくれなかったという。

六月十五日、少女はA女らに公園に呼び出され、A女、B男、C男と同じ中学のD女、E女も加わり、さらに公園にいた小学生も加え、公園に隣接する小学校のトイレに連れていかれ、皆の前で自慰行為をするように強要された。少女は「もう好きにして」「わかった」と答えるようになったという。圧倒的な集団の暴力に二十四時間包囲され、人格の自律性を失い、させられるままになっていったと考えられる。

彼女は強制に他律的に従えば従うほど、思考力を失い、誰も助けてくれないという絶望と無力感を強めていったのであろう。他方、残虐な命令を出す少年少女は自分の言動に制限を加えることが出来なくなり、両者は加虐と被虐のエスカレートに陥っていったと考えられる。ここに到ると、事態は第三者の強い圧力が介入するか、一方の破滅しかなくなる。

事態は後者に到った。それでもなお、六月二十二日、少女強制入水事件を通して、彼女を救う機会はあったはずだが、警察（旭川中央署少年課）もY中学校の教師たちも無知で鈍感であった。

同日の夕刻（六時ごろ）、少女は十人ほどの非行グループにいつもどおり呼び出された。雨の降る、ウッペツ川（川幅三メートル）の土手へ行った。「今までのことをまだ知らない人に話す。画像をもっと、全校生徒に流す」といたぶられ、「死ね」とののしられた。少女は「死ぬから画像を消してください」と懇願し、「死ぬ気もないのに死ぬとか言うな」という嘲笑を背後に、川の柵を超え、四メートルある土手をすべり下りて川へ落ちた。それをいじめ集団がスマホに撮っていた。

異様な出来事を対岸から目撃していた人が、警察に通報。やっと警察が関与。加害少年らはスマホを初期化して証拠隠滅を図ったが、警察はデータを復元した。非行グループは児童ポルノ製造の法律違反などに問われたが、十四歳未満であることや証拠不十分により厳重注意で終わりとなった。誰一人、後日の指導を受けなかったという。

警察は加害者のたちのスマホから少女の画像や動画をすべて削除させたが、誰かが翌日にバックアップからデータを戻して仲間に拡散。画像の流出は止むことがなかったとされる。

死体検案書に「精神疾患」
警察、服用薬から誤り推測か

一ヨ、関係者への取材で分かった。想定されておらず

病名の明確な誤り

少女は六月の自殺強要事件の後、精神病院に入院させられた。報道では一カ月ほどと書かれているが、入院期間、どこの病院かも隠されたままである。文春オンライン、新聞などは精神的ストレス後障害（ＰＴＳＤ）による入院と書いているが、明確な誤りである。画像の伝播は続き、少女にとっては耐え難いストレスが続いており、あえて精神医学的診断名を付けるなら急性ストレス障害そのものである。

近年のマスコミ、多くの精神科医はベトナム戦争後遺症を経て戦争国家アメリカで病名化（病気の発見ではない）されたＰＴＳＤの概念さえ理解せず、災害や性暴力事件があるとＰＴＳＤの名称を濫用、誤用している。くだらぬ素人病名よりも、一事件ごとの正確な記述と被害者の保護、名誉回復こそが求められている。

少女の退院後、母親は賢明にも中学校を転校させている。十年前に離婚した母子家庭。転校するには様々な負荷がかかったであろうが、母は娘を必死に守ろうとした。しかし少女は怯えたまま新しい学校に行くことも出来ず、家に引き込もったまま一年半が過ぎる。そして今年二月十三日夕刻、家を出て帰らぬ人となったのである。

家を出る直前、友人に、「ねえ」「きめた」「今日死のうと思う」「今まで怖くてさ」「何も出来なかった」「ごめんね」とＬＩＮＥで別れを告げている。当時の気温は氷点下一七度。少女は上着もつけず家を出ている。ＬＩＮＥを受け取った友人からの通報で、警察はすぐ捜索に入ったが少女は見付からなかった。少女の祖父、転校先のＸ中学の先生などが一緒になって一万枚のビラを配り旭川のラジオ局にも呼びかけを行なった。

結局、失踪から三十八日経った三月二十三日、雪溶けの公園から少女が発見された。死亡時は家を出た二月二十三日とされているという。自殺なのか事故死なのか、不明である。

精神科医療の問題

私は一連の事件を八月十九日の全国紙で知り、続く八月二十一日付の北海道新聞の記事（電子版）「死体検案書に誤った病名」の見出しに注目した。「死因の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等」欄に、「統合失調症」と記載されていたとある。

記事はもって回った曖昧な文章でしかなく、なぜ統合失調症と書かれたのか、理解し難い。だが北海道警旭川方面本部は、一連の捜査を経て、少女が医療を受けていた病名から統合失調症の診断名を聞いていたのであろう。しかも投与されていた向精神薬はリスペリドン（製品名リスパダール）とアスピプラノール（製品名エビリファイ）であったといわれている。

しかし、少女が統合失調症でなかったことは精神医学者として断言できる。統合失調症の十二歳や十四歳での発症はほとんどない。統合失調症の発症は十六歳、十七歳以降であり、しかもこの年齢での若年発病の多くは「破瓜型」の症状である。いまだ人格の未熟な破瓜型病者は、自閉化し他者との関係を持たず、独語空笑したりして内的世界に閉ざされる。近年はこのような破瓜型病者は少なくなっている。少女は破瓜型病者の発病年齢よりもさらに数年齢若く、しかも他者との交流も豊かであり、およそ統合失調症の病前性格とは異なる。

しかも投薬されていたとされるリスペリドンは統合失調症にのみ処方が認められた、強い中枢神経抑制作用をもつ薬であり、血圧低下や自殺念慮の悪化などが指摘されている。もうひとつのアリピプラノールにも、統合失調症および双極性障害における躁状態の改善にのみ処方が認められた薬物であり、投与による不眠・神経過敏・不安・うつ病・自殺企図などが重大副作用として注意書きされている。用量はどれくらいであったのか、投与期間、死因との関連などはっきりしない。

両剤が併用投与されていたのであれば、さらに異常な併用であり、服用者の精神状態は振りまわされて混乱に陥ったであろう。私が信頼できる旭川の精神科医に問い合わせたところ、このような信じがたい処方は少なからず見られるとのことであった。もちろん、旭川に限らず、狂った抗精神病薬の投与は全国で横行している。

診断も薬剤投与も事実であったとして、少女はどのような思いになったであろうか。女性として耐えがたい虐待にあい、それも日夜止むことなく持続し、逃げられようがない。学校の先生は彼女の苦しみにまったく寄り添おうとしない。警察も有効な対処をしてくれない。ＬＩＮＥの映像は流され続けている。精神病院に強制入院させられたが、精神科医は少女の精神的苦痛を十分に聞きとろうともしない。おざなりな対応の上に、さらに苦しくぼーっとなる薬を飲ませるだけ。生きてきたこの社会すべてから苛められ、排除されていると思ったのであろう。

学校、教師はどうなっているのか

それでは入学後から夏まで、少女の母親よりいじめの相談を受けてきた担任教師、管理職（教頭・校長）は何を考え、どのように対処したのだろうか。

文春オンラインは教師たちの無惨な言葉を書きたてている。母親に対して担任「Ｂ男はちょっとバカな子なので気にしないでください」。教頭「わいせつ画像の拡散は、校内で起きたことではないので学校としては責任を負えない。加害生徒にも未来がある」。

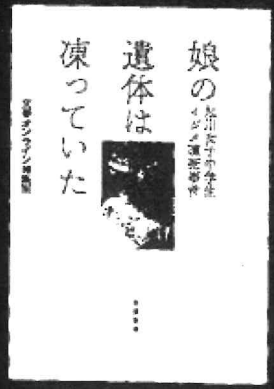
少女が亡くなって後、文春の取材に対して、校長の対応（四月十八日付記事）。事実はイジメではない。少女は小学校の頃、パニックになることがよくあったと小学校から引継ぎがあった。何かを訴えたくて、飛び出したのは自

「紙の爆弾」2021.12月号

旭川少女「発達障害」殺人事件

雪の少女の哀しみ

野田正彰



文藝春秋から九月に出版された『娘の遺体は凍っていた』で初めて「母の手記『爽彩へ』」の全文を読むことが出来、驚いた。知らなかった重要な問題が抜けていた。ひとつは全国のいじめ自殺に共通する「発達障害」ラベリングであり、ほかのひとつはあまりにも残酷な精神病院入院である。

母親の手記はよくまとまった文章である。おそらく弁護士か、文春オンライン特集班が手を入れたものであろう。しかし、いずれにしても、弁護士も文春の記者も、亡くなった広瀬爽彩（さやか）さん（十四歳）が、小学校四年生のときから、発達障害のラベルで苦しめられていたことに無知である。

母親の手記によると（八頁～一二頁）、少女は学芸会の演劇の総練習のとき、みんなが喋っていて、先生が怒り、謝りに来なさいと言ったことがあった。少女だけは謝りに行かなかった。先生になぜ謝りに来ないのか、と聞かれた少女は、「周りの子が喋っていたけど、自分は喋ってないから」と答えた。先生はそれでも謝るべきだと説いたが、爽彩さんは謝らなかったという。

彼女は当然のこと、正しいことを主張したのである。だが先生は「これだけ話して謝らないのはおかしい」と判断し、病院へ行くように勧めたとある。おそらくこの先生は、近年の発達障害キャンペーンの講習を受け、《発達障害が見落とされている。人とのコミュニケーションがうまくとれない、自分の興味・関心にこだわる、この二つの特性を持つ子は脳の機能障害である。このような子どもは一〇％ほどいる》という知識が浮かんでいたのであろう。これは完全に誤った知識であるが、この二〇年足らずの間に、学校関係、マスコミ、そして医療関係（児童精神科・小児科）で執拗に宣伝されている。

先生にそう言われて、「思い当たることがありました」と母親は納得してしまう。「もうしなくていいよ」と叱ると、何もしなくなる。大人びた喋り方をする。言葉の綾が読めない。どうも変な子どもだと不安になってしまった。先生に勧められ、不安になって病院の小児科へ行ったら、「発達障害に間違いない」と診断されたのである。

あまりにも典型的な〝発達障害作り〟である。診断した小児科医は、おそらく本当の小児自閉症を診断し、治療に当たったこともないのであろう。ただ知能は正常なのに、特定の興味関心にこだわる子どもは「発達障害」「自閉スペクトラム症」といった呪文が頭に浮かんだのであろう。なぜ呪文なのか。本人も、そして誰もがその言葉が何を意味するかわかっていないのに、ただただ有難がっているからである。呪文の対象となる子どもは無力に追い込まれ、時に死に至る。

爽彩さんが「自閉スペクトラム症」（発達障害のひとつ）と診断されていく過程は、児童精神科医と称する専門家の言説とまったく同じである。たとえば信州大学こどものこころ診療部長の本田秀夫教授。『発達障害がよくわかる本』（講談社）などの類似本を多数書いているが、彼は読売新聞（二〇一七年十一月十五日付）でこう解説した。

「中学一年生の女子。誰からも発達障害と思われていなかった。ある日、部活のみんなで試合に行くのに、手前のコンビニに集まって、それから一緒に駅まで行こうと誘われた。彼女は面倒くさいから一人で行くわ、と答えた」と例を挙げ、「発達障害の一つ、自閉スペクトラム症の人は、自分のやり方、関心、ペースを最優先させたがる傾向があります。一方で仲良くなるための臨機応変な対人関係には興味がないか、苦手です。そのため集団の中で浮いてしまい、場合によっては学校に行けなくなってしまう」と診断している。

駅のすぐ近くのコンビニに集まるのを「面倒くさい」と思うのは、自閉症の症状だと診断している。質問紙に○×を付ける診断で教育されてくると、ここまで思考が歪んでしまうのか。自閉症の人には特定の興味知識を持つ人がいるが、だからといって特定の関心を持てば自閉症とは言えない。彼女が無駄な行動はしないと考えるのは、彼女の生き方であり、自閉思考の本来の定義とは無関係である。

このように自閉スペクトラム症と断定しておいて、多様な「特定の興味関心を持つ」とか、落ち着きのなさ（注意欠如・多動性障害、ADHD）へと論点

傷行為。彼女の中には以前から死にたい気持ちがあった。医療機関などと連携しながら少女の立ち直りに繋げていったらと考えていた、と答えている。

何かを訴えたくて飛び出すのは自傷行為、というのは無知な素人の痴れ言だ。少女を担当した旭川の精神科でさえ、自傷行為の概念をこう誤解していたとは思えない。

少女死亡後も、この校長はイジメを攻撃的に否定し、少女の精神に問題があったと主張している。義務教育で子どもが学校へ行き、子どもとの交流のなかでいじめられる。ひどく苦しむと、その子の性格、精神に問題があるとされる（この二十年ほど急速に、発達障害、自閉症スペクトラムのためであるとされてきた）。人間と人間の関係性の問題ではなく、いじめられている子ども個人の精神、ひいては脳の発達の問題にすり替えられている。しかも診断されると、不快になる薬を飲まされ続ける。

しかしこのような校長たちを作ったのは誰か。彼は今日の学校文化の思考パターン、思考の轍に従って思い込み、教師に伝え、言っているだけである。文部科学省、各教育委員会は二〇〇〇年以降、教職員会議での討論を許さず、校長・教頭（副校長）による指示伝達のみに変えてきた。上意下達の学校で、上記のような思考しかできない校長に向かって、少女の苦しさを分かってやってくださいと言える者がいるであろうか。校長はかく考え、校長を任命した教育委員会はその考えを追認しただけである。無知で歪んだ思考を訂正する機会、制度はどこにもない。

旭川市教委はマスコミが騒いだことを受け、第三者委員会を作った。多数の委員を任命したが、このような学校・校長を作った教育委員会がなぜ委員を任命できるのか。また委員になった教育関係者の多くは、思考力のない教師、兵舎のごとき学校を作ってきた当事者である。事件は事件の要因となった者たちによって空に向かって投げられ、再び彼らの上に落ちてくる。学校を変え、教師たちを学習器具と運動部活のスピーカーに変えていったのは文科省である。その文科省がいじめを定義し、第三者委員会の制度を作っても、何も変わらない。第三者委はいじめ自殺をあいまいにするための委員会であり、第三者委が全国で増えると、いじめ自殺が増えるという関係がある。

いじめ件数は増え続け、文科省の認知でさえ六一万件（一九年度、小中高・特別支援学校）、被害者の安全が脅かされたりする「重大事態」も七二三件（同）になっている。子どもたちの自殺も急増、四九九人（二〇年度、警察庁発表、高校生まで）になっている。もちろん、必ずしも学校問題で死んでいるわけではない。だが多かれ少なかれ子どもは学校を意識し、学校にとらわれている。国際的な子どもの意識調査においても、日本の子どもは極度に幸福感が低い。中学三年ごろより、他国の子どもの幸福感の半分（四〇％ほど）に急落する。

こんなことを知らず、重大事と考えない社会が私たちの社会である。

子どもは幸せに生きるために生まれてきたはずではなかったか。子どもを自殺にまで追いやっている責任は私たち大人にあり、私たちが造っている政治、行政にある。にもかかわらず子どもに不幸を強いている文科省、各教育委員会が第三者委員会なるものを準備し、問題を曖昧にしていく。少女や少女の母親がたどった絶望を、私たち市民もたどらされているわけだ。

なお第三者委員会は市長の指示を受け、先に決まっていた五名に六名を加え、十一にした。委員長は例のごとく弁護士である。弁護士は学校教育の現状も歴史もほとんど知らない。臨床心理士や小児科医が選ばれているが、それは少女その人に性格的問題があったとする校長そして教育委員会の見解に添う人選であろう。精神科医は旭川市医師会理事である私立病院院長が入っている。彼の役割は少女に精神的問題があった、精神病院での治療には問題がないと発言することにあるのだろう。この種の委員会は非公開で、社会の監視が薄らぐのを待ちながら延々と続くのがその常である。

そして第三者委員会は学校という環境がどうなっていたのか、知ろうとはしない。ウッペツ川への入水自殺強要事件があった後、夏休みを経た一九年九月十一日、少女の母親と中学校側、加害者の中学生と親たちが話し合いをもとうとした。この時、苦しむ母親が弁護士の同席を求めると、「弁護士が同席するのなら教員は同席しない」と言って、教員は全員退席している。

校長はその一糸乱れぬ集団行動について、「僕は（弁護士を）入れるべきではないって言いました、教育者としてそれはありえない」と力んでいる。教育者という言葉があまりにも空虚に使われている。教員のひとりでも、せめてオフレコにしてくださいと言って、話し合いに加われなかったのか。校長の指示でしか動かない今日の学校では、そんなことを願っても虚しいだけだ。

私たちは少女の悲しみを無駄にしてはいけない。旭川の市民は、子どもたちがどのように育ち、学び、遊んでいるか、知ろうとしてこなかった。公園や町でイジメ、イジメラレの陰惨な遊びをしていることに、関心を持たなかった。子どもたちが大人たちの人間関係、職業関係への予行演習をしていることに、眼を閉ざしてきた。

少女の悲しみ、お母さんの絶望に少しでも寄りそう道は、私たち市民が子どもはどこに居るのか、何をしているのか、楽しく生きているのか、正しく見つめ始めるしかない。心ある旭川市民は少女の発見場所に毎日花を添え、第三者委と教育委の問題隠しを追及し続けてほしい。

野田正彰（のだまさあき）
精神科医、ノンフィクション作家、評論家。著書に『犯罪と精神医療』『させられる教育』『子どもが見ている背中』（ともに岩波書店）など。

をずらす詭弁は彼らの常となっている。かくして何の根拠もなく、新しい疑問を持ち関心を集中させたので、エジソンも、坂本龍馬も、モーツァルトも、アインシュタインも発達障害であったと診断している。市川宏伸、尾崎紀夫氏ら児童精神科医が監修した、イーライリリー社（ＡＤＨＤの薬ストラテラなどを造る大製薬会社）のパンフレットは、これら歴史上の人々をを肖像絵入りで宣伝している。

爽彩さんは医療に対して抗議していた

まさしく爽彩さんも、本田医師の解説どおりの経過をたどった。いったん「自閉スペクトラム症」と診断されると、本人の言動の多くが障害の症状と見えてくる。母親の手記（一〇頁）は続ける。

「病院の検査で『悪いことをしたら牢屋に入るのは何ですか？』と質問されたとする。一般的な小学生なら『反省するため』だったり、『悪いことをしたから』という回答になると思うのですが、爽彩は『刑法に違反したからです』と答えてしまう」

母親は見事に同語反復の呪文にはまり、これが自閉症によるものと信じ込まされている。少女は刑法に違反しない悪い行為もあると認識している。刑法も、牢屋も、社会的制度であることに気付いている。だがそれが「病気」であり、「自分のルールの中で生きる人」だと決めつけられ、自分のルールに外れたことが起きると対応できないのでイライラするはずだと説明され、イライラを抑えるという薬を飲まされることになる。イライラを抑える薬とは、眠気を伴う精神安定剤（トランキライザー）にすぎない。精神安定剤という命名は見事だが、しょせんその人の精神活動全体を低下させ、ぼんやりさせる薬である。

こうして思考力の乏しい教師と医師の方針に従い、「イライラを抑える軽いお薬を毎日一錠だけ飲んで、病院に通い、ソーシャルスキルトレーニング（社会で人と人とが関わりながら生きていくために欠かせないスキル）を学校と病院で始めました」と母親は書いている。

ところでこれら行為の主体は誰か。母親ではなく、爽彩さんである。娘はそれが好いと判断していたのか。彼女の意思は尊重されていたのか。ここには子どもの人権の視点はなく、「学校と病院で始めました」といった曖昧なもの、人格を持たない周囲によって彼女はさせられている。

それでも少女は何度か抗議していたことが、書き留められている。「もうやだ！　こんな病気やだ！」と取り乱したことがあった。授業中ウトウトして先生に注意され、「お薬を飲んでるからです」と答えたとされている。彼女は内心、「薬を飲まされている」と叫んでいたのであろう。

私は発達障害・自閉症・アスペルガーなどのラベルで苦しんでいる子どもの相談にのるときは、まず母親をはずして本人とのみ話をする。母親とはその後で話し合う。子どもは「朝、薬を飲むとぼーっとして自分でなくなる。夕方になって薬が切れてきて、やっと自分らしくなれる。一日のうちに二人の自分がいる苦しさを、お母さんはわかってくれない。ただ先生の言うことを聞いて、お薬を飲むのよ、とだけ言う」と訴える。

児童精神科医と称する人びとは、きわめて社会的技能の高い人たちだ。「発達障害が気付かれていない」と病気の宣伝を繰り返しながら、彼らが治療として行なっている主なること、向精神薬の毎日の投与については語らない。語っても最後に小さく付け加えるだけである。実際は子どもとほとんど対話せず、年余にわたって同じ向精神薬を投与しているだけである。

強い抑制作用のある統合失調症の薬・リスペリドン（製品名リスパタール）もアリピプラゾール（同エビリファイ）も、製薬会社と児童精神科医の癒着の功あって、一六年には「小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性」への適用拡大が認められた。十歳の頃より飲まされていたかどうか不明だが、十四歳で亡くなった時の爽彩さんの血液からも、同剤が検出されている。抗ＡＤＨＤ薬とされるストラテラは、〇九年の売上が五億四千万円だったのが、一七年には二九一億円（五四倍）に達している。

国連「児童の権利に関する条約委員会」は、一〇年六月二十日、日本の「著しい数の児童が精神面での健康状態が低いとの報告をしていること」「両親や教師との関係の貧しさが決定的要因となっている可能性があること」「発達障害支援者センターにおけるＡＤＨＤの相談数が増加していること」「主に薬物によって治療されるべき生理的障害とみなされ、社会的決定要因が適切に考慮されていないことを懸念する」とまで述べている。つまり児童精神科医は製薬産業漬けに、子どもたちも向精神薬漬けになっている、という指摘だ。

発達障害詐欺に加担した文科省の調査

それでは発達障害汚染はいつから始まったのか。大きな策動は〇二年、市川宏伸氏らの働きかけによって行なわれた文部科学省の調査、「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」として現れる。この調査は冒頭に「調査の目的」として、「学習障害（ＬＤ）、注意欠陥／多動性障害（ＡＤＨＤ）、高機能自閉症等」を調べると明記しながら、「調査方法」の末尾に「留意事項」として、「本調査は担任教師による回答に基づくもので、ＬＤの専門家チームによる判断ではなく、医師による診断によるものでもない。従って、本調査の結果は、ＬＤ・ＡＤＨＤ・高機能自閉症の割合を示すものではないことに注意する必要がある」と付記してい

る。それでは、何のために調査するのか。騙すためか。

実際、調査は全国の小・中学校の教員にアンケートし、約四万人の生徒のうち六・三％が「学習面や行動面で著しい困難を持つ」と判定している。

明らかに目的と方法が合っていない。だが文面は巧偽であり、ほとんどの人が高機能自閉症が六・三％と読み取るように書かれている。この調査と結論の出し方は、教師が変な生徒だと思い、続いて医師が発達障害と診断していく過程とまったく同じである。つまり、教師が変な子だと思えばほぼ発達障害となるのである。

しかもそのアンケート質問項目は、「聞き間違いがある」「ことばにつまったりする」「漢字の細かい部分を書き間違える」「細かいところまで注意を払わない」「着席していても、もじもじしたりする」「指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げない」「大人びている。まさている」「含みのある言葉や嫌みを言われても分からない」「とても得意なことがある一方で、極端に不得手なものがある」「常識が乏しい」「動作やジェスチャーが不器用」といった、五七項目の悪口の羅列となっている。こんな幼稚な質問紙によって子どもを見ること自体、歪んでいる。

文科省を使って実施された巧偽な調査を踏み台として、〇四年、「発達障害者支援法」が制定された。この法律では発達障害という精神医学上の仮説にすぎないものを、「脳の機能障害である」（第二条）と決定している。こうして教師はクラス生徒の一割、二～三人は発達障害とみなす癖がつき、発達障害児のための支援学級の充実が求められ、スクール・カウンセラー派遣回数の増加が言われ続けてきた。

現実はひたむきな子どもが発達障害とラベルされ、向精神薬を飲まされ、周囲の子どもから脳に障害のある子としていじめられ、引きこもりと自殺増となって着実に顕現している。しかもいじめ自殺のたびに、各教育委員会は発達障害の学習と支援学級の充足を主張する負のスパイラルが進行している。

爽彩さんもこの発達障害詐欺に飲み込まれている。眠くてぼーっとなる薬を飲まされ、支援学級でソーシャルスキルトレーニングなる、なんでも素直にハイ・ハイと受け入れる、考えない子になる授業を受けさせられる。母親が書き留めた「こんな病気やだ！」は少女の必死の叫びである。足が折れた、眼が見えないといった障害なら、本人が自分の障害を自覚できる。ところが自分のものの考え方、性格を病気と決めつけられる。これほど理不尽なことがあるだろうか。

個々の子ども、人間はその人の実存を生きている。あくまで個人として尊重されなければならない。自閉スペクトラム症とかアスペルガーとか、曖昧な名称でグループ化し、個々の子どもの人格をまとめて処遇してはならない。

それは近代教育の否定であり、精神医学の否定である。

精神病院か少女に加えた虐待

爽彩さんは自閉スペクトラム症の処遇に耐え、中学へ進学する。そこで楽しくない日々を送っている少年少女のいたぶり者にされる。人前で自慰行為を強制され、映像をLINEで拡散される。「死ぬ」から映像を消してほしいと哀願すると、「死ね」とはやしたてられ、川に入水させられる。対岸にいた人が警察に通報した。なぜこの時点で、少女への社会的虐待（学校・小児科医・同年代の子どもたちを挙げての虐待）は止まらなかったのか。

自殺へ追い込まれた少女は、あろうことか、教師と警察によって精神病院へ強制入院させられる。少女の側からすれば、被害者の方が拘禁されたのである。追い詰められ錯乱している少女の一時的保護はやむをえなかったであろう。ただ少女の側に立って、「あなたは被害者だ。もう大丈夫ですよ」という救出こそが必要だった。だが精神病院で受けた対応はまったく逆のもの、反医療、さらなる虐待としか言いようがないものだった。

母親の手記によると、入院当日は面会を許されず、二日目にマジックミラーごしに独房を見ることが許された。ベッドもない、剥き出しの便器があるだけの六畳一間の独房に、裸の少女が泣き疲れて座っていた。病院の方に「どうして下着をつけていないんですか」と聞くと、「自殺するかもしれないから、医師の許可が出るまでできません」と言われた。つまり「病院の方」とは医師ではなく、精神科医からの説明さえ受けていない。下着を使って少女が自殺できるとでも言うのだろうか。

私はこの記述（一九頁～二〇頁）を読んだとき、本誌前号「雪の少女のレクイエム」の文章があまりにも甘かったことを恥じた。いまだに、これほど残酷な拘禁が行なわれている。

五十年前、私が精神科医になったころ、まともな精神医学的対話もなく、いきなり独房（病院では保護室と呼ぶ）に放り込み、従順になるまで入れておく病院がほとんどだった。それでも裸にしておく話は聞いたことがない。ドイツの保安処分施設でも、ソ連の特殊精神病院でも、聞いたことがない。

一九七〇年代、私は滋賀県長浜市の赤十字病院精神科で働いた。精神分裂病（統合失調症）の人でも、心因反応で錯乱状態になった人でも、重度のうつ病の人でも、やむをえず入院させなければならないと判断した人には、長い時間をかけて治療方針を説明した。

初日から数日の入院は個室とし、家族と対立・葛藤がなければ、なるべく付き添うように勧めた。私たち精神科医や看護師は患者の手を握り、「あなたは十分に頑張った。闘いはもう終わったんだよ。あとは私たちと家族に

頼りなさい」と伝え続けた。

激しい精神運動性興奮に対して向精神薬の注射を使うことはあっても、数回に抑えるようにした。他の臓器以上に大脳は薬に反応し、入ってきた向精神薬に対して神経内分泌は変動する。その刻々の変化は人知の及ぶところではない。数千年の歴史をもつアルコールでさえ、私たちは管理できていないのに、さまざまな向精神薬を適当に複合して、長期に使うものではない。

そして病者と家族を面談し、関係者（職場・学校・近隣など）にも問い合わせ、整理した問題を病者にゆっくり返していく。ときには病者の苦しさを職場や学校に伝え、新しい方向を探していく。病者が気力を回復し感情をやわらげていくためにも、入院当初は必要以上に保護的でなければならない。

私はいつも、自分が入院できる病院で働いているか、家族を入院させられる病院で働いているか、問うてきた。若い精神科医を教えるようになってからも、彼らに同じ問いをもって精神科医療に向かえと言ってきた。

それから五十年。まだこんな病院がある。否、もっと極悪になっている。働いている看護師は、これほども無知で無情な医師の下では感じる力を喪い、疑問を持つ知性もないのであろう。

母親の手記によると、爽彩さんは二カ月の入院中、不安になるたびに注射を打たれ意識を失った。退院後も、「白目をむいて痙攣することがありました」と書かれている。母親はいじめによる後遺症と思い込んでいるが、おそらく強力な抗精神病薬を飲まされたため、脳幹部の病理としての錐体外路系の障害が出ている。少女は眼玉がつり上がり前身が強直する。それも無理やり飲まされている薬の副作用とは想像もできず、自分の体が病気なのだと思って苦しんだことだろう。

少女の身になって、この社会がどう映っていたか。小さいころ、お母さんにも、おじいさんにもかわいがられ、何でも出来て楽しかった。お父さんは離婚して離れていったが、お母さんは一所懸命育ててくれた。それなのに小学校四年になって、自閉スペクトラム症だと言われ、眠くなる薬を飲まされ、主張することはなんでもいけない、病気だと言われる。そのため中学に入ると耐え難いいじめに遭い、死を強要された。さらに精神病院に入院させられ、身も心もわけがわからなくなる薬を飲まされる。「死ぬ」しかなかった。死への道は、少女がひとり本を読み、樹木のざわめきを聴いた公園へ続いていた。

今、第三者委員会という加害者たちの眷属が集って、いじめの有無を月一回、お茶を飲みながら話題にしている。雪の少女は、二度とこんな世界に戻りたくないと思っているのかもしれない。それでも、戻ってきてほしい。

野田正彰（のだまさあき）
精神科医、ノンフィクション作家。『狂情』『暴力』『犯罪と精神医療』『させられる教育』『子どもが見ている背中』（ともに岩波書店）など。