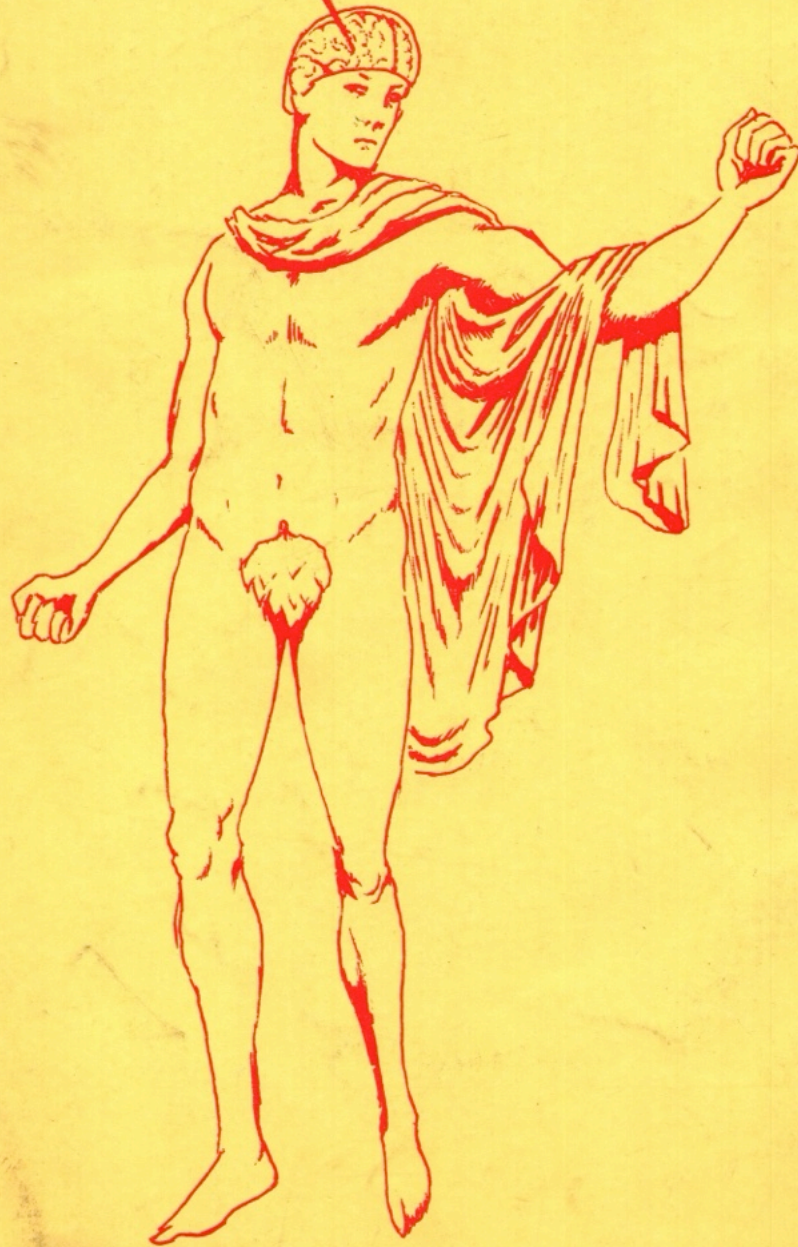
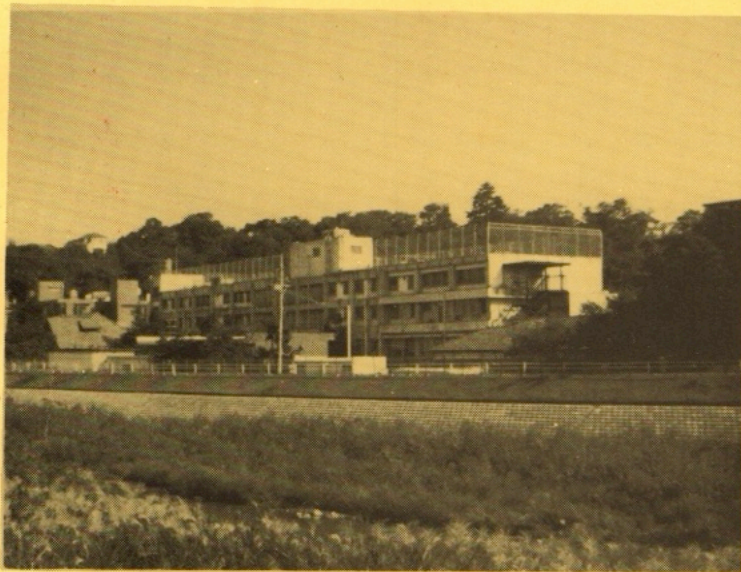
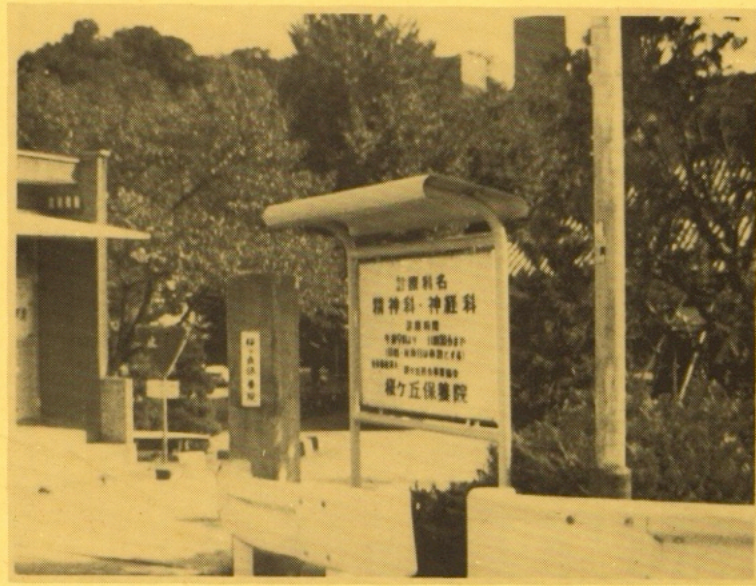


決起



獄中のチングレクトミー被術者
桜庭さんを救援しよう！

桜庭さん救援会 (仮称)



目 次

はじめに

桜庭さんから

 アップール 精神外科廃絶に向けて…………… 4

 <主張>異常性格の私が囚人として主張する
 生き得る条件…………… 9

会の活動報告

— 桜庭さんとの出会い／公判報告／救援会結成の経過 —

 ◇日本精神医療史における「桜庭事件」の位置
 佐藤友之…………… 18

 ◇精神医療における治安主義の申し子
 精神外科を廃絶しよう！
 青木薫久（精神科医）…………… 22

刑法改悪・保安処分を粉碎しよう…………… 28

- 資料
1. チングレクトミーの術式…………… 13
 2. 精神外科療法による死亡および後遺症例…………… 27
 3. ロボトミーによる死亡例について…………… 31
 4. 桜庭さん関係年表…………… 32

— 個人史、精神医療、社会情勢対照表 —

はじめに

桜庭章司さんは、一九二九年松本で生まれた。貧困で不遇な家庭環境の中で育った桜庭さんは、旧制定時制中学を中退した後、鉄工所、家業の手伝いなどを経ながら、猛烈な独学によって英語を身につけ、通訳や予備校教師などの職についた。そして、搾取することもされることもないからと日雇労働も経験（当時の桜庭さんは、単身で手抜き不正仕事を糾弾したり、賃金不払いにあった仲間のために一肌脱ぐなど、戦闘的な労働者でもあった）した後、海外のスポーツ、主にアメリカのプロレスやボクシングを紹介する記事や小説を新聞、雑誌に投稿するなど、翻訳・著述業によって身を立てるに至った。彼は、プロレスを日本に紹介した草分け的存在といわれる。

若い頃から小説家になることを夢見ていた桜庭さんは、こうして東京においてペンによって生活を営むに至ったのだが、一九六四年三月、家族とのちょっとしたトラブルが彼の人生を大きくくつがえすこととなった。

桜庭さんは、家族との口論の際に家具を壊したことで逮捕され、そのまま一名の医師のみによる不備な精神鑑定を受けた後、都内の精神病院桜ヶ丘保養院に強制措置入院させられてしまったのである。診断名は「精神病質」。

「精神病質」とは、「性格の偏りにより、社会を悩ませ、あるいは自ら悩む者」と定義された概念で、いわゆる「反社会的」な存在に対して医学的な装いをこらしてはられたレッテルである。保安処分としての医学的な基礎をなす概念であり、現在の精神神経学会では否定されている。当時の桜ヶ丘保養院は、こうした「精神病質者」を積極的に狩り集めてその「反社会性」を除去するために精神外科手術を施すセンターとして機能していた。

入院後、他の患者さん達がどんどん精神外科手術を施されて廃人化し、あるいは自殺に追い込まれていくのを目のあたりにした桜庭さんは、医師達にたいしあくまでも手術を拒否していた。にもかかわらず主治医のF医師は、同年一月、肝臓の検査であると彼をだまして麻酔薬を注射し、精神外科手術ーチングレクトミーを強行したのであった。

チングレクトミー（前帯回切除術）は、最も盛んに行われていたロボトミー（前頭葉白質切除術）にくらべて、知能や記憶力を損うことなく「精神病質者」の「爆発性」や「興奮性」に「有効」とされ、桜ヶ丘保養院を中心になされていた新しい術式のひとつである。医師達は、そのことを桜庭さんに誇らしげに吹聴するので

あった。手術されたことを知った桜庭さんは、すぐる思いでF医師らの「善意」を信じようと努力した。しかしながら、手術の後遺症は、日がたつにつれて明らかになり、増悪していった。

翌年三月、手術についての事後承諾書を書くことを条件として退院した彼は、創造力や感動力、そして何よりも生命感の喪失に苦しめられ、文章を書く力も衰えて、著述業を断念せざるを得なかった。更に、直接的に生命をおびやかすてんかん発作の出現、不眠、強迫神経症状の増悪など、さまざまな後遺症が外出するにも眠剤の助けを借りざるを得ないまでに彼を追いこんだ（眠剤は、服用する量によっては、不安や緊張をとりのぞく作用を現わす）。その後、職場を転々とするが、次第に生活に困窮するようになった。

一九七一年、貴金属店に押し入って、二年間横浜刑務所に服役、その後、最後の希望を託してフィリピンで仕事についたが、ここでも後遺症ゆえに挫折する中で、彼は自らの生命力の限界を感じ、死を決意するに至った。

F医師に手術について謝罪させた上で無理心中しようと考えた桜庭さんは、一九七九年九月二六日、F医師宅に押し入った。その日も彼は、

行動するために不可欠な眠剤を多量に服用していた。

運命のいたずらか、その日たまたま帰宅の遅かったF医師を待ちきれず、決行の延期を決断した彼は、事情を明らかにしてしまったF医師の妻と義母を殺害、再度の決行までの逃走資金として金銭を奪って逃走中、池袋駅頭において即日逮捕されたのであった。

センセーショナルな新聞報道でこの「事件」を知ったわれわれは、ただちに支援活動を開始した。限られたメンバーではあったが、裁判傍聴、桜庭さんとの面会、文通などを積み重ねて彼との結合を形成し強化し、一九八〇年一二月一〇日には「桜庭さん救援会（仮称）」の第一回準備会を開催するに至った。

八王子拘置所に収容され、これまで八王子地裁において四回の公判を経たのち、昨年五月以降、現在に至るまで桜庭さんは精神鑑定のため東京拘置所に移監されている。この間、彼は一貫して、自らの脳に施されたチングレクトミーに対する告発と糾弾の声を発し続けている。

しかし、元来生きることに対しては敵しすぎるほど真面目な桜庭さんにとって、チングレクトミーは彼の生命そのものを奪い去ったに等しく、それに加えて長期にわたる劣悪な拘禁生活が彼の死への傾斜を強めている。

ロボトミーに代表される精神外科は、生きた人間の脳にメスを入れ、あちこちを切り刻むこ

とによって脳の機能を知ろうとする、いわば治療に名を借りた人体実験としての側面をもつ。

と同時に、脳に侵襲を加えることによって人格を変化せしめ、「反社会性」を取り除くことを目的としている点において、はっきりと社会防衛的観点に立った「治療」であり、一貫して治安政策の一環に組み込まれてきた精神医療の象徴ともいふべきものである。本質において、保安処分と全く軌を一にするものと言えよう。

薬物療法の台頭の前に、無批判にすたれたとはいえ、精神外科は姿・形を変えて現在に至るまで隠然として存続しており、厚生省は、いまだに「治療指針」の中で精神外科を公認している。保安処分における保安施設、あるいは監獄法改悪下における監獄の中で、精神外科が「強制的矯正治療」として再び公然化することへの警戒を決して怠ってはならない。

すでに、札幌北全病院のAさん、秋田横手興生病院のAさん、名古屋守山十全病院のMさん、青森弘前精神病院のSさん、東大脳外科の故坂本君……と五つの精神外科被害者による裁判が闘われているが、桜庭さんのこの「決起」についても、そういった意味において、まさしく今日的課題としてつきつけられていることを確認しなければならぬ。

全世界的な激動の中、着々と侵略戦争への道を歩むわが国において、国家権力は、それに見合った国内治安管理体制の再編強化の要として、長年の野望である刑法改悪―保安処分新設をなしとげようとしている。とりわけ昨年八月の奥

野法相発言以降、この間の「通り魔殺人」キャンペーンをバネとして、日弁連をも巻きこんだ形で、その策動が急ピッチに展開されている状況の中で、精神外科糾弾―廃絶の闘いも、なおいっそう重要な位置をしめてきているといえよう。

われわれ「桜庭さん救援会」は、桜庭さんの救援をかちとることをもって、精神外科糾弾、刑法改悪―保安処分新設粉碎の闘いへと結集してゆきたいと考える。

桜庭さんの「決起」は正しい。桜庭さんの怒りは全く正当である。桜庭さんの権力による断罪を断じて許してはならない。裁かれるべきは精神外科であり、精神医療―国家権力そのものである。

われわれは、これまでの運動を一定総括し、この間の保安処分をめぐる大きな動きの中で、われわれの闘いをさらに拡大・強化することが必要と考え、その一環としてこのパンフレットを作成することとした。これにより、多くの皆さんに桜庭さんとわれわれの闘いを知っていただき、ともに闘いにたちあがらんことを願うものである。

桜庭さんノ自ら死に至ることは、精神外科への敗北だノ

生きて、生きて、生き抜いて、精神外科を糾弾し、廃絶するまでともに闘い抜いていこうノ

精神外科廃絶に向って

東拘囚人 桜庭章司

表題について考えるのは益々しんどくなってきました。見知らぬ他人、それも罪名・強盗殺人のため、貴重極まるお時間と費用を犠牲にしておられる皆様方に対しては、この発言は非礼や忘恩を越えた言葉です。しかし、奥野サンみたいな方が私より尊敬されるという世の中では（正気で言っております）、政府への陳情・抗議も、大衆へのアッピールも、一切意味を持たぬように感じられてなりません。

今の日本では、あまりにも多くのデタラメが合法・非合法を問わず、美麗な装いをこらして、無数の少数グループを苦しめており、それら被害者達は、グループ別にお互い反撥し合っているように思われます。

国民の大半が、何らかの形で様々な不法制度の被害者である限り、精神外科廃絶のアッピールは空しく響くのではないでしょう。

多分最善は、一人一殺式、或いは一人多殺方式で、精神外科（以下PS）賛成の高級官僚とそのブレインである精神科医を殺すことですが、これは民主的ではありません。第一、実行者はなく、不可能です。

PSや保安処分・刑法改悪などの諸悪の根源である土地制度、即ち帝国主義的資本主義打倒のためにさえ、命を捧げる人は希れであり、（過激派Vとして糾弾されます）

そのため、私は以前、口全共への身勝手なアッピールで少し触れたことですが、被術者に告訴せしめる裁判利用が比較的最も効果あると考えます。新聞も大きく報道するPS医事裁判勝利

の積み重ねによる世論の喚起です。

近年、裁判官はあまりにも紳士的になり、「裁判官紳士録」も編まれるようになりましたが、彼ら紳士も、意に反して反政府的判決とはなっても法を破る裁判は為し得ず、今日まで幾件かのPS医事裁判は、すべて、不当に低い補償ながらも被術者原告勝訴の判決をくだしております。

本人不告知のPSは、純粹に傷害乃至未必の故意の殺人未遂であります。反動司法は厚生省とひとつ穴のムジナであり、又被術者本人の意向もあり、告発は極めて困難のようです。（告発問題については、私は詳しい事情は知り得ません）

被害者で時効内の人を発見し、告訴せしめるのが、私の堤唱するPS廃絶運動であります。これには、多くの困難があるようです。一体、二〇年の時効内のPS被術者は何人くらい存在するのでしょうか。

「損害を認識してからの時効は十年」という法文は、PS被術者の場合、意味ありません。

私の場合、真にチングレクトミー（以下CL）脱落症の恐しさを知ったのは、即ち「CLはブラスだった」との自己暗示が破れたのは、CL後十三年後の一九七七年六月末でした。十五年目でも、担当の一人、T教授（防衛医科大学）は、「CLは悪い脱落症などは起こさない」旨、私に主張しております。

手術承諾書をとるため、母に「収入は半分くらいに減るかも知れない云々」を告げたのは、

このT教授ですが、彼は、積極性や気力の喪失も、テンカン（発作性幻暈症）発生も、CL後遺症とは考えられないようです。後遺症のため、私が失業を繰り返した上、骨折の大ケガをし、生活苦から、愚かにも鎮痛用の眠剤泥酔中とはいえ、強盗して四年服役、重症の肺結核になったことなど、T教授はCLとは関係ないとお考えのようです。

私がなぜ告訴しなかったかの理由は、昨春秋原稿用紙にメモ書きして、口全共幹部のAさんにお渡ししてありますので、説明を省略します。又、ルポライター・佐藤友之さんは、月刊誌「創」八月号（一九八一年）に大略を説明して下さっております。

問題の被術者による告訴ですが、二〇年の時効にかからない被術者は何人位いるでしょうか。「被術者三万人、生存者三割、時効者八割」と仮定しますと、千八百人存在することになります。

困難な問題が二つあります。

第一は、これら時効内被術者の発見であり、第二は、彼らを告訴に踏みきらず説得です。

第一の問題は、精神科の先生方、看護婦さん方の専門的知識や、交友知人関係からの情報、或いは、無職の方がアル中かへ精神病質Vを装って、かつてのPS病院に措置入院しての調査などが考えられます。沈黙被術者はいなくとも、被術者の存在はつかめるのではないでしょうが。

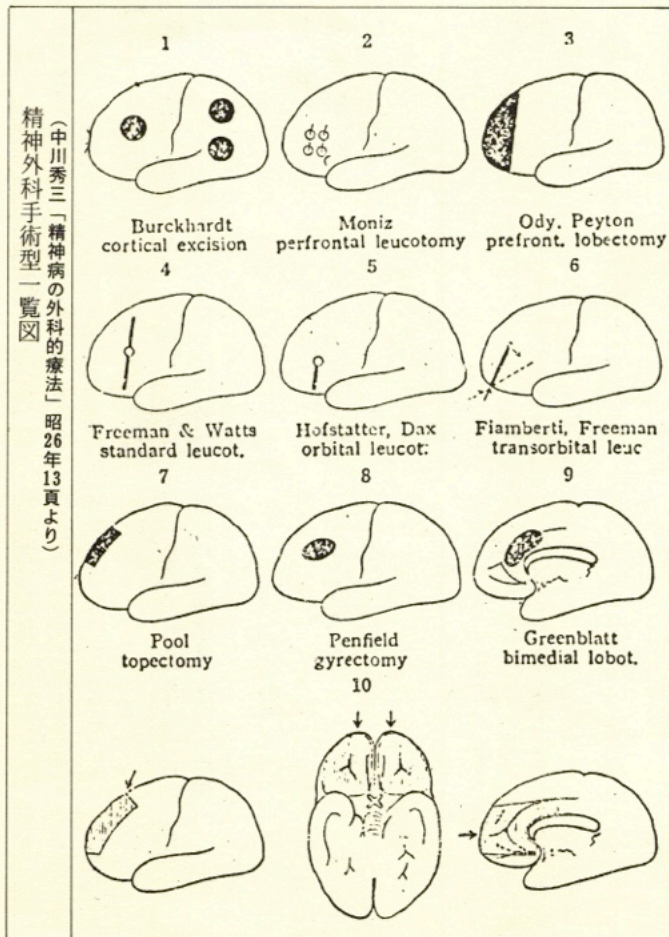
第二の問題は更に困難と思います。被術者に

は、何らかの「人格的欠陥」があります。私を例にとれば、恐喝傷害三年服役の前科があり、CLは器物損壊が直接原因でした。私が知る措置入院患者も全員に何らかの「人格欠陥」が認められたようです。

原因は環境の異常性ですが、全員詳細は知りませんが、私の次弟と異なり、私のように環境と闘い、それに打ち勝とうという気質のようでした。少くとも、私の次弟のように、逆境に順応した「模範青年」ではなかったようです。

多くの被術者は、「非行」を恥じ、明確重大な後遺症ない限り、PSは止むを得ないと考えていると思います。しかし、彼らの大半は、刑罰としてPSを受け容れており、治療と考えている例は少ないようです。

私がPSを限りなく憎むのは、PSは各個人の逆境を考慮せず、逆境との闘いを通じて育てた感性、感覚、感受性、忍耐力、積極性、気力など、全人格を否定するところに成立する人間改「正」「死体作らぬ殺人」であるからであり



（中川秀三「精神病的外科的療法」昭和26年13頁より）
精神外科手術型一覽図

ます。

加えて、P S 医師らは無知を装い、口をつぐみませんが、P S はその発生原因の他覚が不能の障害を作り、このことは一般被害者自身気付かぬようです。私の場合も、術後は「突然、口ばかり達者の怠け者になったが、世の中にはよくあることだ」とされました。四肢切断でしたら、他覚でき、作業能率が低下しても怠け者呼ばわりされません。

P S 被害者が、全く後遺症を自覚できない例も少なくないと思います。

私のように学歴なく、文字通り本当の浅学であつても、三五才の物書き商売の場合、C L 結果はてきめんに仕事に表われ、「知力を損わないう C L」という宣伝はウソと知り得ます。しかし、精神形成前の少年少女でしたら、何を基準にして C L 後遺症を自覚できるでしょうか？絶対に不可能と私は思います。

十代では、毎日毎日が己れの激しい心身変化に驚く体験の連続です。少年少女は、性衝動が全く芽生えなくとも、器質異常でない限り、異常とは知り得ません。

私が C L されて一週間後の金曜日、一九六四年十一月九日、十五才の少年 A・S 君が C L されました。

少しきかん坊の癩癩持ちで、初めて会った時三五才の私に一度毒づいたことがあります。ケンカ早いですが、甘ったれで、私に関する限り、一年のつきあいでしたが、可愛いヤンチャ坊主でした。私の仮退院中の二六日間、幾度か

遊園地へ連れて行ってやりました。私自身、C L 後遺症で仕事を手につかず、毎日が恐しかったのです。

病院には A 君と同年の入院患者で、自民党代議士の末子という大谷君もおり、人柄は A 君と似ていました。両親への手紙を書いては、私に修正を頼みにきたものですが、初めての時、冒頭の「こんにちは、お父ちゃん、お母ちゃん」という書き出しには吹き出したものです。十八年後の今日、この表現は正常ですが、当時は破格で滑稽でした。

二人の入院は、家で何やら家具を壊して親に反抗したため、両親が治療を依頼したものと聞いております。

二人は全く同じ腕白ぶりでしたが、C L されたのは A 君のみでした。A 君の母親は、とても厳しいママゴンという印象を受けました。彼女は、F 医師より C L の魔法的利益を説明されて、自ら A 君の手術を頼んだとのこと。数ヶ月して若干気力が甦った時、私は F 医師に大谷君は C L されず、A 君のみされた理由を訊ねましたが、F 医師は素人の私には理解できない専門理由を述べました。

F 医師は、桜ヶ丘保養院随一の学究タイプで、鋭い知性を感じさせる風貌ですが、私にはインテリの人間に映ります。

今年に入り、F 医師は、私の C L は「本人には手術当日朝に告げてある」とか、私の性格は「他人と絶えず争い、C L 以外改善の手段はなかった」と主張しております（小原基郎鑑定医

先生談）。別稿に書きましたように、C L されると知ったら、私は死を賭けて反対、闘います。異常に烈しい美的情動のみが、私の生きる唯一の財産、目的でした。

「他人と絶えず争う」は、手術前、二階で仕事の原稿書き中、隣房の躁病患者（私と同輩の金持息子でした）が、烈しく壁を蹴り続けるため、懇願も説得も効果なく、止むなく大声で怒鳴りつけたことが、数回あったことを意味するらしいのです。私は、自分から作爲的、能動的に他人と争う性格でもなければ、その余裕もありません。

F 医師は、私の C L を正当化するため、あらゆるウソをつくようですが、真実は昨春秋、私が口全共の A さんにお渡ししたメモ書き原稿「私の一九六四年十月十九日・金曜日」に詳述してあります。F 医師の保身からの嘘言例もメモ書き原稿の数本のいずれかに書いて、A さんにお渡ししてあります。A さんには多大の迷惑をおかけして、お詫びの言葉もありません。

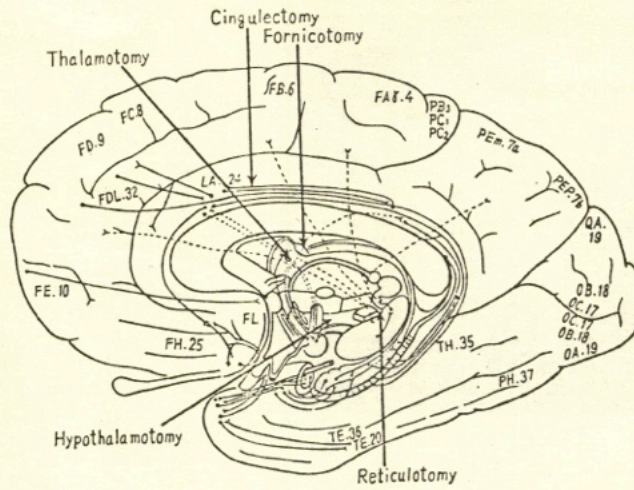
十代の P S は、確実に、間違いなく知力（感性も含めた広い意味に私は使います）の昂進力減殺を招きます。ケンカ早いからといって、十五才で P S されては、たまったものではありません。四角い容器の水が四角いからと非難する行為と同一です。

近年の進歩した P S は無論のこと、旧式のロボトミーでさえ一応の喜怒哀楽の感情は残しますから、後遺症の「知力昂進速度遅滞」は生れつきと信じられます。ピカソも十五才で P S さ

れたら、その天才は十五才で停止したに違いありません。

人脳については殆ど知られていないという事実をPS賛成医師達は隠します。

PSの本質は、一部医師の研究心と好奇心及



(佐野圭司「鎮静的脳手術」神経研究の進歩
7巻3号。一九六三年6月。六二〇頁より)
鎮静的脳手術

び利得心を満足させる手段でしかありません。研究意欲と利得欲は分かち難く一体化しております。死体解剖では意味ないと生体解剖見本求めて、逆境との闘いに命を賭けている人間をいかなる名目にしてPSすることは、殺人であり許されるべきものではないのです。

私は、被術中に生物学的、法的に殺されなかったことを限りなく無念に思います。

話が脱線しました。

十五才でCLされたA君のことですが、彼の場合が、告訴しない典型例と思います。

一昨年八月、私はA君の母親に電話したところ、彼女には往年の気丈な性格は片鱗もなく、よく知らない苦の私に対して、今は三十才の勤め人となっているA君の酒暴飲を嘆く弱気を見せました。言外に、A君の悪い酒癖も伺われました。A君は、十五年後の今も、毎月(回数不明)桜ヶ丘保養院にF医師を訪れ、治療(多分施薬のみでしょう)を受けているとのことでした。

母親もつらいでしょうが、彼女以上に苦しいのは、当人のA君です。

心理凝視が楽しみの三五才の私は、CL脱落症を認め得ます。全身から臭い冷汗が吹き出す苦悩の中でも、十三年間近く、崩壊を防ぐための自己暗示に成功することができました。しかし、十五才では、何が何やらわからず、CL後遺症を疑い始めた成人後は、苦痛からは、飲酒に逃避するしか生き方はないわけです。A君は、母親がCL手術を依頼し、以来十五

年以上施薬して貰って、まずF医師や病院を告訴する決心は固め得ないと思います。

F医師のCL誇大宣伝も他人への施術ですから、ウソを吐くというより、心底「改良」を求めての親切心だったかも知れません。医師の知力も資格もないということです。

A君の場合、未成年で、親が承諾しており、私の場合と違って、本人にも告げようです。

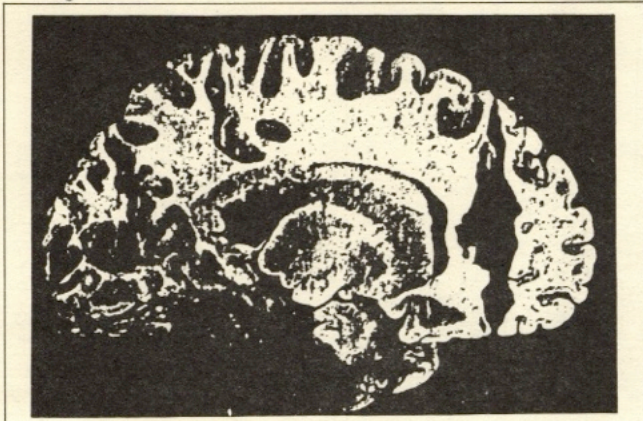
すから、法的な事情は素人の私には判断できません。確かなことは、A君が意志に反して脳を傷つけられ、苦しんでいるということです。

そして、CLについて、例えば、T医師達が私の母に後遺症—テンカン発生の高い確率を隠したように、正しい知識、情報を与えない説明でしたら、A君の母親のCL依頼は錯誤、というより詐妄に基づく行為ですから、告訴権はあると思います。

医師自身は、余程の理由や事情があっても、絶対に己れには施術しない事情を正しく説明したら、被術者本人は百分、未成年被術者に悩まされるその両親も百分近く、PSは拒否するに違いありません。

現在、二十年の告訴時効内にいるPS被術者の圧倒的多数は、定位脳手術などの改良式PSと思います。

これら被術者は、私と同じく、重度の後遺症はあまりなく、存在しても、他覚は困難な自活能力欠落程度と考えられます。大半は、医師の暗示や説得、或いは生活態度から、後遺症被害を自覚してはいないのでしょいか。被害



精神外科手術後の脳
(精神神経学雑誌 56巻 1954 横井晋)

意識の欠落は、P S被術者が生きる上には必須であり、喜ばしいことですが、この点私は自分の体験から、「被害の認識」と「加害の認識」は別箇に考えるべきだと思っております。

私が告訴を夢想だにしなかった理由は、「C Lは、私にむしろプラスしたのだ」という荒唐無稽な自己暗示に成功していたこともありましたが、それだけ、正反対の自己暗示となる被害主張の告訴を恐れていたためもあります。

C L後遺症の致命性を認識し、自殺を決意、

無理心中（己れの破滅原因を広く世間に知らせるため）へと生活を定めてからは、告訴こそ最大の宣伝であり、告訴してからの殺害こそ、私の目的を十二分に達成するというところに、私が気が付かなかったことは、信じられません。

犯行時、F医師の不帰宅を毫末も予想しなかった迂闊と同じく、このことは、無気力や眠剤入手苦及び、生活苦に原因があると思います。再三繰り返しましたが、行動用眠剤を断っている現在の囚人生活からは理解はできない無気力状態でした。

社会人として、一見異常なP S被術者も、犯行時の私の如く、正しい判断を下せない人は少なくないと思います。

ただ単に、P S被術を世間に知られたくないから告訴しないというケースもあると思います。私の場合のように、「P Sはプラスした」という生きるための自己暗示や、同じく自殺決意後の私のように、外見からは信じられない無気力のため、告訴を思いつかない、或いはその意味を正しく認識し得ない被術者もおります。

或いは、父母兄弟の反対もあると思います。このような障害を取り除いて被術者に告訴させ、人脳を壊すという、人類への冒瀆を法的に糾弾することは、結果的には、倫理感を欠く他の全ての犯罪的慣習・制度と相互関与して、人類を滅亡から救うためには、必要不可欠と私は信じます。P Sは、保安処分や戦争侵略と表裏一体するのです。

乱暴するらしいからといって、脳を壊すなら、

手足を切断した方が遥かに人道的であるという事実（体験者である私は、この事実をよく知っております）を広く徹底せしめることこそ大切だと思います。

あらゆる認識は、味覚において顕著ですが、体験なくしては、絶対に正しいものではありません。いかに漢字活字を上手く読む外人も、自ら書字できない限り、少しでも崩れた筆記漢字を判読できないということと同じです。

「知力を損わないC L」という主張ほど、悪質なウソはありません。既得の知識は「無傷」であっても、積極性が減殺されれば、抽象能力は衰え、消滅し、又、新しい概念の理解は困難か不可能となります。C L前は、一度読んで理解できる未知の分野の文章も、C L後はそういうことはできなくなるのです。

疑うP S医師は、自らC Lされてみれば、充分以上に納得できるはずで。

既得の知力や記憶が「無傷」だからといって、知力を害さないというデタラメを信じるならば、医師の資格はありません。

無論、C Lは、積極性を完全に消すわけではなく、それ故にこそ、休み休みのため遅々たる書き方ですが、私も本稿が書ける次第です。

体験以外、何事も正しく認識し得ないということは、ことP Sに関する限り避けたいことであって、それには、被術者達の告訴以外にないと思えます。

皆様の貴い努力に対し、心から感謝致します。

桜庭さんの主張

異常性格の私が囚人として 主張する生き得る条件

東拘囚人 桜庭章司

囚人のプライバシーの保証を

表題の異常性格とは、作爲的能動的に他害をもたらしたり、自傷したりするという意味ではありません。統計上、該当個体が希れであるという意味の異常です。私自身は、自分の異常性は強迫神経症も含めて全て過度に建設的創造的であること、即ち自愛気質が強過ぎることに起因するものと考えます。本邦には七万人前後の囚人が存在すると想像しますが、私と同一乃至類似の気質・性格の囚人は、希れか皆無と考えます。手許に六法全書がないため、監獄法等行刑法規の条文を調べることはできませんが、記憶に頼り、本稿を進めます。

私はプライバシー保全が充分でないと思えて行けません。私が異常性格と信じる所以です。このプライバシーとは、身許プライバシーのことではなく、視覚聴覚等への攻撃不在という意

味の、感覚プライバシーのことです。私のこの

プライバシーへの執着は完全主義気質が原因らしいのです。それは酩酊時にはプライバシーへの執着は弱まるか、消えるかからです。私の囚人生活最大の障害である強迫神経症も完璧主義気質に起因すると思えますが、プライバシー皆無の囚人生活満二年となる現在、これについて正しく考えることはできません。今回の私は初犯時や前刑時とも大きく異なる心理状態ですが、それについてもやはり正しく言及し得ません。

囚人としてプライバシーを完全に近く保全することは、現行法規上も可能と信じます。憲法第九条ほどの拡大解釈をせずとも、更生を重視する法精神を尊重すれば、矯正法規という美称を持つ現行刑法法規により、希望囚人には完全に近いプライバシーを保証し得ます。人道的囚人処遇といえども法精神を蹂躪したものに他な

りません。

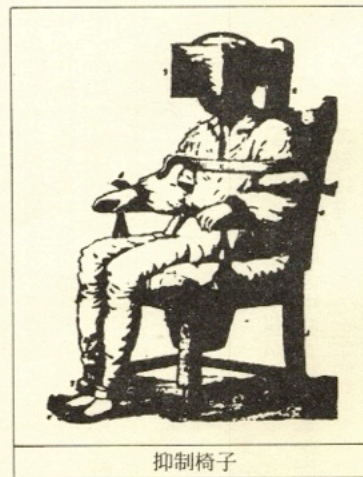
プライバシー尊重のための七条件

次に私が生き得るため必要とするプライバシー尊重の囚人生活の条件を記してみます。

第一条件・一日一回の「交通時間」

毎日一回、朝にしる夕方にしる、官に都合よい一定時刻に一時間乃至二時間の「交通時間」を設け、この時間内に左記の如き拘禁生活必要事項全てを行なう。

(一)点呼、(二)食事(三食一度に支給及び前日三食の空食器引き上げ)、(三)書信郵便物新聞等授受(着信引き渡しと発信引き受け)、(四)捜検、(五)運動又は入浴、(六)面会、(七)物品引き渡し(購入物品・舍下げ品・差入れ品・官給物品)、(八)領置手続き、(九)願い事受け付け(諸物品の購入受け付け及び一般願い事)、(十)官本交換、(十一)その他ひげ剃り等必要事項。(六)の面会のみ例外と



抑制椅子

為し得る。) (冬期には食事は冷えるが、そういうことは、プライバシー保全に比べれば、問題とならぬ事である。簡単な凍結防止用の用具を支給すればよい。)

第二条件・一切の行動自由

他の二十三時間乃至二十二時間は、一切外部との交通は遮断し、自由行動とする。食事時刻も就寝起床時刻もすべて自由とする。

第三条件・無断監視の廃止

視察孔は内部より、職員のリックに代えて、私が開ける。一日十回内の視察に留める。捜検も視察も点呼も完全に不要であるが、法文に規定ある以上、拒否できない。

第四条件・小型ラジオ携帯許可

今日、音楽は読書と同じ程度に健康な精神には必要である。一斉放送のラジオは聴くに堪えない俗悪番組を流し、自房のスピーカーを切っても、隣房より大きく響いてくる。囚人各自にイアフォン付き小型ラジオを所持させれば、静粛でもある。無検閲ニュース傍聴を恐れるのは、時代錯誤である。共犯者が電波を使用しての秘密通信の可能性は、囚人全員が小型ラジオ所持から受ける利益の現実を前にしては、該問題否定の理由とはならない。

第五条件・文書等検閲の改革

近年、新聞の抹消は著しく減少したが、このことは、以前は必要乃至害悪因果関係不確実な記事の抹消が行なわれていたことを示す。私刑・横刑はあらゆる刑事事件報道記事を抹消していた。訴訟で国側は否認したが、ラジオ

ニュースで「ブノンベンは……」で切ったこともあるのだ。「刑務行政上不都合」の事大主義的拡大解釈である。現在も海外の日本赤軍活動や、英国での囚人絶食自殺の記事はすべて抹消しているが、これを恐れるのは一種の妄想である。妄想でないにしろ、それは知る権利の侵害であり、新聞という私有財産の毀損であり、再び社会復帰する囚人の社会適応性を滅殺するものである。書信も含め、抹消は犯罪証拠湮滅と、恐脅等犯罪実行教唆のみに限るべきである。役人は過去の不必要抹消に対していかなる責任をとるのか? 辞職のみでは済まないのである。

第六条件・騒音囚人の処置

陽気な躁状態或は孤独のあまり、大声等で話しかけ、奇声を発する囚人は、雑居房か或は一般房と同一処遇の反古(保護)房へ移すこと。

第七条件

仮りに性格歪曲から囚人として過大な要求を為し、徒らに、官を告訴する反抗囚人の場合も、虐待的差別処遇は絶対に中止すること。この同囚被告について抗議する気力のない囚人にとっては、このことは言語に絶する苦悩である。過大要求する反抗囚人には、それなりの正しい理由があり、それを過大要求と感じる私が間違っているかも知れない。このことは歴史が示す。僅か十年の歴史は、囚人の冬期昼間毛布使用や入浴時間十五分を「謀反囚人の無頼要求」とした批判を、根拠のないものと証明している。本邦の民族的特性の主張は、先進諸外国の人道的処遇の採用を阻む口実とされた。論理は逆であ

る。本邦囚人は欧米人囚人に比し遥かに従順なのだ。反抗囚人に対する虐待、差別処遇の速やかなる廃止を求めらる。

以上の七つの条件ですが、特に第一と第六及び第七は重要であり、なにかんぞ第一に私の生命に關します。第六は常識では考えられません。が、現実は今、一名存在します。このことは当所一般囚人処遇が比較的極めて人道的であることを示しますが、同囚としては迷惑の上ありません。(該騒音囚人は先日雑居房「?」に移されたようです。)

「生き甲斐」奪ったCL後遺症の悪化

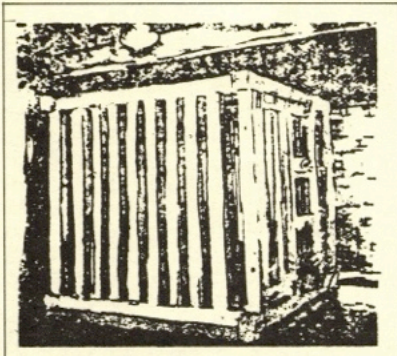
次に、私本人をかくまで廃人化し、破滅せしめた精神外科の廃絶目的が、なぜ私の生き甲斐となり得ないのかについて述べます。東大病院のS先生方、救済連絡センターのTさん方、口全共のAさん方、及びルポライターの佐藤さん、その他実に多くの方々が、精神外科廃絶を目的に私を物心共に厚く支援して下さいるにも拘らず、被害者本人の私が精神外科廃絶を生き甲斐には為し得ないということは、不条理であり、不自然です。しかし現実はその通りなのです。私が前刑、既にCL(チングレクトミー)されていたにも拘らず、当所より遥かに劣悪な囚人生活を四年間も生き得たということの理由は、十年前、私にはまだ生き甲斐があったという他に他なりません。生き甲斐とは、生きる目的というものは違い、もつと本能的であり、若さも関係すると思えます。私はこの十年間で

五十年以上も老化した感じなのです。CⅠ後遺症による環境悪化を含めてのCⅠ効果と考えます。加えて、一九七八年一月二十六日の決心は私から精神的意志を消しました。即ち私は最早、日々の具体的進展のない遠い目的を目指して営々と努力するという、私本来の特質を喪ったのです。

私の美的情動

以上で本稿の主旨は終わりました。以下は補足文に過ぎません。

精神外科廃絶や保安処分制度確立策動粉碎は確かに私を元気づけはしますが、自尊心も自信の母体である自己への沈潜も許さない、プライバシー皆無の現行拘禁制度では、私の場合、生き甲斐にはなり得ません。プライバシー皆無とは、獄特有の無頼な無知囚人による威嚇的故意



1950年(昭25)まで、日本の精神病患者の大多数はこうした座敷牢に鎖つながれていた。

の騒音も含まれます。戸外運動等での交談が許されていけば、誤解からのこのような威嚇行為はあり得ません。獄では意志疎通不能が、攻撃的な無頼囚人当人も含め、全員を苦しめますが、次善策は威嚇騒音を徹しく禁じることでしょう。しかしこれはマンガ読書以外には興味を感じない囚人を苦しめ、徒らに凶凄化するのみです。

私は自分を徹底した快楽主義者と説明してきました。私は至高の快楽のためには、あらゆる苦行、絶食や禁欲の苦行も全く意に介しません。私が前述のプライバシー執着を別にしても、自分をなお異常性格と思う理由は、父譲りの狂的に烈しい性欲にも拘らず、至高の快楽は性的感情ではなく、それを完全に払拭した美意識、美的情動であるということです。

むろん、この事情は全てCⅠ迄のことであって、CⅠ後の私はそれら精神力の残滓を享受しているに過ぎません。しかし以下現在形で述べます。私の美意識は幼稚乃至単純極まるもので、一般の画家のそれとも少し異なるようです。久遠憧憬乃至彼岸世界陶醉及び「見知らぬ懐かしい風景への没入」です。いかに美しく好ましい女性や少年への欲望も美意識の前には意味を為しません。常識から考え、このような美的情動は十代終りからの禁欲昇華生活における性欲の変型、代償性欲ではないかと想像していましたが、CⅠはこの推定を正しいと証明しようです。CⅠで私本来の狂的に強い性衝動は消えましたが、同時に熾烈な美意識も消滅しました。代償性欲(と私は思う)美意識が一体なぜ性感

性を徹底して嫌ったのか、私には考えつきません。CⅠ前と同一のリビドー(行動欲)があったら抽象能力も強く、自分の心理ですから、このことは素人間違いの表現にしろ、説明し得たと思います。

私の美的情動は性的感情を毫末も許さないものでした。性的感情にも種々ありますが、詳細は「自伝メモ」に述べました。

私にとっては、日の光が生命のすべてだったと思います。鮮烈な陽光はむろんのこと、昏い曇天の鈍い輝きも含め、光と風景が私の全存在を支配します。光の色こそ私の神であり、快楽の極致でした。風景こそ私の生命だったので。光の色は、久遠・永遠なるものへの燃え猛る憧憬をかき立て、ふとした何気ない風景が底無しに杳い、生れる遥か昔の見知らぬ、しかし、心臓も凍らす懐かしさの静謐への、命を代償とした執着をもたらしました。命の代償とは、あと数秒の持続を希ってのことです。(この欲びを拘禁で奪われ、失業、父母扶養不能の恐怖から、強迫神経症が再発・悪化した私の苦悶を私の本性と信じて、私をCⅠしたF、T両医師らは痴人であります。)

こういう美意識は、無資産者にとっては致命的難点ですが、CⅠ前、私はこれを能力向上に巧妙に利用しておりました。それにも拘らず、私がCⅠ前、恐喝傷害で三年服役していたり、器物損壊したことは「自伝メモ」に詳述しました私の異常な悪環境に起因するもので、私の凶暴無頼を意味するものではありません。私の異

常な向上意欲は少年時の異常な貧困生活が原因であり、二人の担当医、F医師もT医師も私の過去を理解しようとはしませんでした。つまり自己犠牲気質の母が家族の最低の食糧を買っても、父は「金を捨てた」と猛り狂い、母を半死に傷害し、泣き喚いて中止を懇願する子供の私を、ドッチボールの如く壁に叩きつけるというヒステリー症でしたが、それも父の無能が招いた貧困が原因でした。父の無能は金と性交以外何事にも関心を持ち得ないためと私は知ったからこそ、食べた一粒の米のエネルギーも、才能向上に向けるべく誓い、私は十八才四カ月で禁欲昇華に入ったのです。(この医学的な正誤は今の私には判断できません。しかし私は自分の場合は正しくかつそのために幸福だったと信じております。)

破滅の根本は資本主義の土地制度

CL前私は騒音妨害や母の生活不安さえ無ければ二十一才以後から三十五才のCLまでは、一カ月に一つの外国語或は解析を身につけるに充分な時間と信じていました。私の場合、二十才十カ月での就職後は一度も一カ月も勉学のみで没頭できたことはありません。一カ月以上の勉学機会を持てたことは、二十六才六カ月での土工飯場へ入ってから三年間に再三ありましたが、つねに母の貧困苦への想いと騒音苦のため、勉学には没頭できず、大半の時間は深い焦躁の中で、絵画や詩の鑑賞からの法悦と現実の苦悩との両極点を振子のように動くのみでした。

街の息遣いが感じられる程度の騒音環境が私の勉学には最適ですが、貧しい私はつねに隣室や階下階上の、ラジオ、電蓄、テレビ、ステレオ類の騒音に晒されてきました。文明の跋行進歩に歯ざしりしたものです。炊事の仕度や乳児の泣き声、子供らの遊び騒ぐ声や交通音など生活付帯騒音は、無程度問題ですが、私の勉学を妨げません。

せまい民間アパートや櫛比する一戸建て家屋群は、先進諸国には類例ない大地主優遇の土地制度、そして、己れの猫の額大の土地値上がり望む大衆の、哀れな保身欲が原因であります。電気利用騒音さえない環境が得られていたら、CL前の私は、美学と同一の法悦をもたらした法哲学や数学・数論にも没頭し得、傍ら、生活費稼ぎの翻訳にも精出し得たのです。私に世故長けた才覚がありましたら、何らかの手づるで良い仕事場兼住居を見つけ得たと思います。

父は、いやらしいほどの多弁で、世故長けており、知人も多かったのですが、私の静かな部屋、豚小屋的でもよいから邪魔されない部屋が欲しいという願いに対し、冷笑して一顧だにせず、初犯後は、私の稼ぎで生活しているのに、「お前は刑務所が一番良い」と幾度か私に告げました。

私を破滅させたのは、環境への適応という自己破滅を拒否した私自身の気質や、己れの性欲充足のためには妻子さえ犠牲にして憚らない、というより、性欲充足を前にしては妻子の生命も含め、森羅万象何事も意味を持たないという

精神障害の父が原因ですが、根本は、言うまでもなく収奪資本主義の基盤、土地制度であります。朝日新聞でさえ、昨年十月二日付けの「天声人語」は、「このような無法極まる地価暴騰を前にして、土地暴動が生じないのは日本の七不思議の一つである」旨書いております。経済諸現象には絶対確実な法則はないと思いますが、暴走族や家庭内暴力(現実には、今も一家の男性主人による暴力が多いのですが)、そして通り魔等も含めて、一切の内因性精神障害の大半は、非常識極まる土地制度に原因があります。

人は、いかなることにでも馴れます。囚人も、初めは用便姿の監視やブライバシー皆無という動物園の熊でも病気になる生存形態には苦しみますが、やがて大半は、これを「正常」と感じるようになります。高い再犯率も、獄と社会での正常感覚に大差あるのが一因でしょう。日本人も、幾年か先進諸外国に生活すると、日本の土地制度を中世紀的と感じます。そして、直ちに馴れ、異和感を感じません。

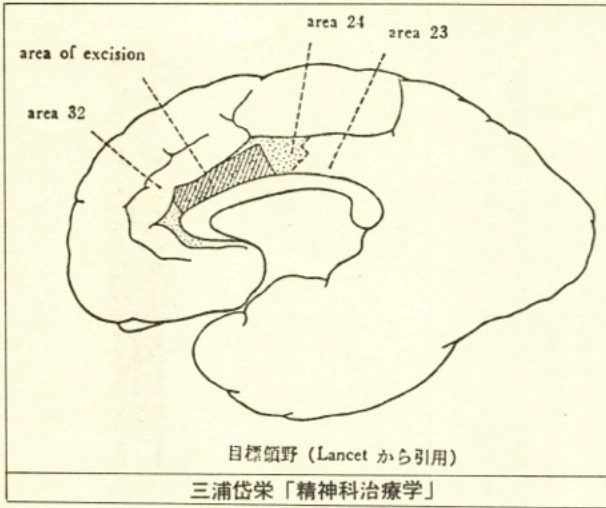
土地制度改革は、正しい革命以外には為し得ませんが、私から「秩序」に歯向う気力、情熱を払拭したCLは、美事にその目的を達しました。私を支援し、政府のPS合法や保安処分に対して反対する皆様、PSされるのを私は恐れます。殺人政府に対して、今の私には唯一一つの反抗手段しかありません。

終りに、皆様の熱い御支援に心から感謝致します。皆様の正しい感覚での幸いを希って止みません。

資料 1

チングレクトミーの術式

「Anterior Cinglectomy (Oxford group) ……前頭部右側を開頭する。硬膜を開き、Falx と前頭葉の間を静かに開く。白色の脳梁と Arteria cerebri anterior とその分枝を直視しながら目標の領野を吸引して除去する。」

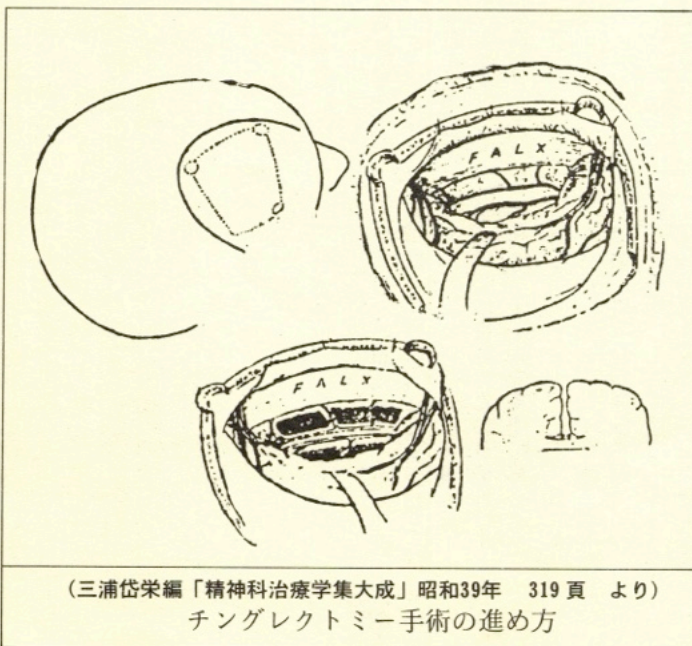


「切除領野の大きさは原法では前後径 4 cm、幅 1 cm、深さ 1 cm、となっている。その際、帯

状束 Cingulum も一部破壊されるであろう。切除の前端は脳梁膝 genu of the corpus callosum の前縁の真上である。ここから前下方の帯状回を切除することは血管の關係から危険である。

次いで Falx の自由縁を鉤で釣り上げ、あるいは必要なだけ縁に直角に破って左側帯回の同部を同様に除去する。以後、型の通り手術を終える。切除領野の大きさにについては、われわれは前後径約 5 cm、幅 1.5 cm 内外にやや拡大させているが、佐野は前後径を約 6 cm に

拡大させている。Ward は AREA 24 の白質部を Parasagittal の面で切截している。またわれわれは吸引除去のほかに目標領野を電気凝固した例もある。両法ともに表面の破壊は同程度であっても、深部の破壊は前者の方が大きいようである。」(「精神科治療学集大成」昭 39 年・三浦岱栄編 文光堂三〇二一〜三二二頁 執筆分 担西尾忠介)



(三浦岱栄編「精神科治療学集大成」昭和39年 319頁 より)
チングレクトミー手術の進め方

会の活動報告

(1) 桜庭さんとの出会い

一九七九年、九月二十七日の各誌朝刊に「事件」――桜庭さんの決起がセンセーショナルに報道された。「精神外科手術を恨んで……」という内容から、この「事件」のもつ意味の重大さを感じたわれわれは、直接的には関係のない、主治医の「家族の殺害」という事態にとまどいを覚えつつも、ただちに桜庭さんの支援にとりかかった。

早速、二八日と二九日に救済連絡センターのメンバーが桜庭さんの留置されている小平警察署を訪れたが、接見、差入とも拒否された。三〇日には東大精神科医師連合の医師が弁護士と共に接見を追求したが、これも、本人が一切の面会を拒否しているとの理由で断られた。

同日、「ロボトミー糾弾全国共闘会議」「救済連絡センター」「東大精神科医師連合」の三者

が弁護士を含めて集まり、初めて桜庭さんの救済についての話し合いをもった。いまだ、詳しい事情も桜庭さんの意思も全く不明な段階ではあったが、精神外科糾弾と桜ヶ丘保養院追及を軸としたわれわれなりの支援運動を構築していく方向性が確認された。

こうして、三者が中心となって支援グループが形成され、救済会の母胎となっていくたのである。

その後も、公判開始までは接見禁止がついていたため、われわれには、桜庭さんがいかなる経過で「事件」に至ったのか、そしてまた、今彼がいかなる状況に置かれ、何を考えているのかすら知り得るすべもなかった。しかし、それでもなおかつ、われわれは支援に立ち上がりたければならない。何の手がかりもないまま、われわれは手さぐりで、連絡をとりあいながら、最大限、情報収集に努めた。

一〇月一八日、起訴。容疑―強盗・殺人、殺人予備、住居侵入、銃砲刀剣類所持等取締法違反。

一〇月二六日、国選弁護士決定。成田彦政氏。この間に桜庭さんの身柄は、小平署から府中刑務所八王子拘置支所に移された。

そして、一二月一〇日、第一回公判の日がやってきた。当日、八王子地方裁判所には、三者のほか、自ら裁判闘争を闘っているロボトミー被術者A氏、山谷で闘う「6・9の会」、更には闘う「精神病者」らが傍聴・支援に結集した。

初めて我々の前に姿を現わした桜庭さんは、長身・堂々たる体躯ながらも大分やつれた印象であった。しかし、ピンと背筋を伸ばして裁判官を直視し、手錠を持つ獄吏に気をつかう余裕すら見せて、起訴状に対しては自ら立ち上がった内容の訂正を要求するなど、終始毅然とした態度を貫いていた。こうしたことから、われわれは、「決起」に対する彼の並々ならぬ決意

を感じたのであった。

公判終了後、桜庭さんは、励ましの声を送るわれわれ支援傍聴者に対し、深々と頭を下げていった。こうして、われわれと桜庭さんの交流が開始されたのである。

(2) 公判経過

第一回公判 一二月一〇日

起訴状の朗読と検事側証調への前半が行われた。その内容からわれわれは、桜庭さんの半生のアウトラインを知ることができた。

桜庭さんは、起訴状に対し、手術は承諾していなかったこと、「手術により人格変化・崩壊を来したと考え・・・」ではなく、それは客観的事実であること、また「殺害を企て・・・」ではなく「無理心中を企て・・・」である、と三

点にわたって訂正を要求した。

弁護士からは、容疑事実については争わないことが明らかにされるとともに、桜ヶ丘保養院入院当時の入院カルテの提出要求がなされた。

第二回公判 一九八〇年一月二四日

検事側証調への後半と弁護士による冒頭陳述が行われた。冒頭陳述によって明らかにされた成田氏の弁護方針の要点は、精神鑑定によって精神外科後遺症と「事件」との関係を明らかにし、また精神外科そのものの違法性を追及することによって減刑をかちとろうというものである。

桜庭さんは、鑑定は十人十色の結果が出るので信用できないから意味がないとの意見を述べ

た。そして、拘禁状況下で強迫神経症が増強して苦しんでいると訴え、チングレクトミーこそが「事件」の直接的な原因であると訴えたのであった。

第三回公判 二月二二日

池袋駅頭で桜庭さんを逮捕した松井巡査に対する証人尋問がなされた。そのほか、検事からは証拠が追加され、弁護士からは、紛失したとされたカルテについての再提出要求がなされ、手術についての本人の同意がなかったことは検事も認めていることが明らかにされた。

この日、精神鑑定が採用されることとなった。

第四回公判 五月八日

当日未明、桜庭さん自殺未遂ノ頸動脈を切ろうとして失敗した彼は、首に包帯を巻いて出廷した。

公判では、精神鑑定の決定にともない、東大の逸見医師が鑑定医として選任された。

依頼された鑑定の内容は、①事件当時の精神状態及び異常の有無 ②異常があったとすれば、それがチングレクトミーに起因するか否か ③

当日、眠剤を多量に服用していたことの影響

④昭和四十六年九月二七日に起こした強盗致傷事件について、精神状態の異常の有無及び異常あったとすればチングレクトミーに起因するか否かの四点で、成田弁護士の要請をほぼそのまま受け入れた内容であった。

第四回公判をもって、精神鑑定の間公判は中断され、逸見医師の要請にしたがってその間桜庭さんは東京拘置所に移管されて、今日に至っ

ている。

(3) 桜庭さん救援会（仮称）第一回準備会 に至る経過

第一回公判後、七九年暮、桜庭さんと支援グループとの間で文通が開始された。翌八〇年一月一九日、ついに救援連絡センターのメンバーが桜庭さんとの面会に成功。

以後、ロボトミー被害者A氏、桜ヶ丘保養院に不当入院させられた経験をもつI氏（現在、不当鑑定問題で静岡の地において運動を展開している）らも次々と面会し、われわれは文通と面会を通じて、桜庭さんとの信頼関係の構築をめぐらしてきた。

当初から桜庭さんは、精神外科糾弾と獄中処遇改善に強い関心をもち、自伝を執筆したり、新聞に投書するなどの活動を行っていた。そして、公判においてF医師と対決することをもって自らの任務を終え、結審を待たずに自殺するという意向を伝えてきていた。

これに対して、われわれは、F医師個人の糾弾だけでは精神外科糾弾はできない、権力による刑執行ないし自殺は誤りであり、生きて闘い抜くべきであるという説得を行った。

一方、救援の軸としての裁判闘争をおし進める上で、弁護士との連携——共闘が不可欠であるということから、弁護士を私選に切りかえることを追求したが、これは桜庭さんから丁重に拒否された。少くとも裁判の方針の上では、

我々と成田弁護士との間に、大きな相異はないという判断から、当面は成田氏との協力関係を維持しつつ、裁判を支援していくことが確認された。

そして、五月八日第四回公判当日の自殺未遂当初から自殺をほめかしていた桜庭さんではあったが、彼がF医師との対決を待ち望んでいたこともあって、予想外に早い死への行動化が我々を驚かせた。そして、今さらながらにチングレクトミーによって、生命、そのものを奪い去られた桜庭さんの苦悩の深さを思い知らされたのであった。

精神鑑定に関しては、鑑定そのものの孕む問題性とともに、結果的に桜庭さんが決起するに至った決意性自体が歪少化されてしまうおそれもあるという点がわれわれの間で議論になった。しかし、法廷闘争という限定された枠内に運動の軸を定めざるを得ないという状況の中で、我々はこうした問題性を認識しつつも、鑑定を通してチングレクトミーの後遺症―犯罪性を客観化し明確化するという点において、これを最大限に利用するしかないとの立場をとった。

東京拘置所移管後桜庭さんは、八王子拘置所とくらべて、処遇が「人道的」で自由度も大きく、ここから五年は生き延びられると述べて、若干元氣を取り戻した様子であった。獄中闘争を闘う仲間と文通したり、ぼう大な自伝メモの作成にとりかかるなどの活動を開始する一方、ともに闘う連帯の意志を表明してくるなど、わ

れわれ支援グループとの結合も着実に強化されてきたといえる。

桜庭さんの獄中での闘いに呼応して、われわれも桜庭さんの「決起」を広く訴え、運動を強化してゆく活動を行ってきた。

まず「救援」に支援要請のアピール、更には桜庭さん自身のアピールを載せた。

八〇年五月二二日から浜松で開かれた日本精神神経学会では、東大精神科医師連合を通じて桜庭さんのアピールを配布し、総会の場で決起の意味と精神外科糾弾を訴えた。

七月一三日の口全共大会でも、桜庭さんから団結をうたうアピールが寄せられ、ロボトミー糾弾全国共闘会議として救援に取り組むことが確認された。

そして、七月以降、カンパによって当面の活動のための財政を確保するとともに、組織の結成に向けた準備を開始した。ひき続き、文通・面会を通じて桜庭さんとの結合の強化を図りつつ、数回の会議の積み重ねと、主に刑法関係の諸集会でのピラマキ等の情宣活動といった過程を経て、われわれは、一二月一〇日、桜庭さん救援会（仮称）準備会の結成にたどりついた。

(4)「救援会」の結成と「会」としての活動

報告

一九八〇年一二月一〇日、ロボトミー糾弾全国共闘会議、救援連絡センター、東大精神科医師連合の三者の呼びかけにより、「桜庭さん救援会（仮称）第一回結成準備会」が文京区民セ

ンターにおいて開催された。

集会には、ロボトミー裁判を闘っている名古屋のM氏、A氏を支援しロボトミーを糾弾する会を始め、全国精神病患者集団、山谷の闘う日雇労働者の仲間など九団体二五名が結集した。

呼びかけ三団体の方から桜庭さんの紹介、これまでの経過等が報告された後、(1)裁判闘争の中で精神外科の不当性を明らかにすることにより桜庭さんの減刑をかちとること及び(2)口全共、闘う「障害者」と共に、精神外科を容認する厚生省に対する闘い、精神外科の中核として機能した桜ヶ丘保養院と桜庭さんの主治医・執刃医の責任追及などの闘いを構築していくことが運動方針として確認された。

集会には桜庭さんからも「何卒私個人の問題とせずに、精神外科合法という残酷・野蛮な制度の廃絶に向かって、お力を結集して下さいよう・・・」とのアピールが送られてきた。

本年一月二一日、第二回準備会を開いて以降毎月一回、定例準備会を東大赤レンガで開いてきた。

定例会議では、毎回、経過と情報の集約、討論を行ってきたが、当初は組織の名称についての議論が軸になった。桜庭さん自身からも「八重ちゃん」と桜庭を殺したチングレクトミー糾弾の会」等の提案がなされたが、あくまでも桜庭さん自身の救援と精神外科糾弾が基本軸であること、及び既にこの間の情宣活動の中で「桜庭さん救援会」の名が知られてきているこ

とから、そのまの名称を使用してきている。
また、そもも組織と運動の位置づけ、獲得
目標が、そのど問題にされてきた。この点に
ついては、この間の桜庭さんの自殺の意志をめ
ぐる取り組みや経過を総括する中で、現段階に
おいては、まず何よりも、桜庭さんが生きて闘
い抜いていくことそのこと自体が、我々にとつ
ての最大の獲得目標であると考えている。

第二回準備会において、具体的な会の活動の
ひとつとして会報を出すことを決定して、三月
以降、毎月『桜庭さん救援会（仮称）会報』を
発行してきた。紙面は小さく、発行部数も少な
い。しかし、原則として毎号、桜庭さんからの
手紙、投稿を掲載して、桜庭さんとの交流・討
論の場とするともに、われわれは、より多く
の人に桜庭さんの闘いを知ってもらい、そのつ
ど、われわれの運動を確認・共有していく為の
一つの軸として、この会報を続けてゆきたいと
思っている。

桜庭さんとの面会・文通も、ひき続きわれわ
れの重要な任務である。この間、彼と面会・文
通できる仲間の数は着実にふえつつある。

そして、労災年金をかちとる手続きの代行、
家族との接触などを桜庭さんの要請に応じて行
い、桜庭さんの手となり足となることもわれわ
れの大事な活動のひとつであった。

このように、獄舎の壁を乗り越えて、桜庭さ
んとの結合・連帯を強化するための活動と並行

して、精神外科糾弾、刑法改悪―保安処分粉砕
へ向けた諸闘争に会として結集し、情宣を行っ
てきた。

二・二四東大脳外佐野公開討論会、三・六名
古屋M氏ロボトミー裁判判決公判闘争、四・二
五刑法改「正」―保安処分に反対する全国集会、
五・二八〇三名古屋精神神経学会闘争・・・
そして、九月一九〇日、熱海で開かれた精
神外科糾弾交流合宿にも、口全共の招請に応じ
て、他の全国の精神外科糾弾裁判闘争を闘う仲
間とともに結集した。これを機に、連帯の輪を
広げ、協力して精神外科糾弾闘争を強化してゆ
くため、会もその一翼を担っていきたいと考
える。

結成集会以後、皮肉にも桜庭さんは、不調を
訴え、八一年に入って以降面会を謝絶してきた。
七月、ようやく元氣を取り戻して支援者との面
会を再開するまで、実に半年もの間、手紙以外
の外部との接触を絶っていたのであった。八王
子と比べていかに処遇がましだとはいえ、長期
にわたる獄中拘禁がチングレクトミー後遺症と
強迫神経症状を増悪させ、桜庭さんを苦しめた
のであろう。

しかし、その間にも、我々の投稿依頼に対し
ては、書くことの苦痛を訴えながらも快く応じ
てくれた。われわれは、こうした精神外科糾弾
を、氣力をふりしぼって訴える桜庭さんの闘い
に、断乎呼応していかなければならない。
われわれの活動は、いまだ微力であり、未熟

である。全く不十分といわざるを得ない。われ
われは、このパンフレットの作成をステップと
して、更に運動を拡大強化し、桜庭さんと共に
闘い抜いてゆきたいと考えている。

「桜庭さん救援会」(仮称)の 会報を募集します

□「会報」 毎月発行

。会の活動報告

。桜庭さんからの便り

。刑法・保安処分関係動向・闘争報告

。闘争スケジュール / など

□会費

団体 一月 一〇〇〇円

個人 五〇〇円

「障害者」 一〇〇円

□連絡先

東大病院精神科一研気付

☎03-154111(内八六二四)

日本精神医療史における

「桜庭事件」の位置

佐藤友之

「我邦ノ精神病者ハ実ニ比病ヲ受ケタル不幸ノ外ニ、比邦ニ生レタル不幸ヲモ重ヌルモノト云フベシ」

松沢病院五代院長、東大の呉秀三教授の言葉である。

桜庭章司さんが事件に関わるまでの五十年の半生をふりかえろうとするとき、この言葉を思い浮べずにはいられない。精神病院に拘禁され、ロボトミーされた「患者」が、いかに「不幸」であったか、桜庭さんは身をもって教えているからである――。

桜庭章司さんは、一九二九年、長野県松本市に生れた。

当時の社会状況を簡単にみておくと、治安維

持法の改正にともない、特高警察による、思想・言論の弾圧が、激しさを増していた。それに追いつけをかけるように、昭和大恐慌の波が押しよせ、都会には失業者があふれ、農村では、田畑、娘を売る農民がめだつた。海の向うでは、ナチス・ドイツが台頭し、日中戦争が火を吹いていた。軍靴の足音は、日ごとに高鳴りつつあった。桜庭さんは、こうした時代に成長した。家庭は、決して裕福ではなかった。

ポルトガルのモニツ教授がロボトミーに成功したのは、彼が小学校へ入学した年（一九三五年）である。以後、ロボトミーは、急速に全世界に普及し、日本では、新潟医科大学の中田瑞穂教授が、一九四二年に初めて施術している。桜庭さんの成長に合わせるように、精神外科はも

てはやされていく。

青春時代の桜庭章司を語るうえで、決して見落せないのは、食欲すぎるほどの好学心であろう。家業（飲食店）を手伝うかたわら、暇をみつけては近くの図書館へ足しげく通い、英語塾にも足を運んだ。敗戦直後、大学卒でも就職はなかなかみつからなかつたが、「英語ができれば通訳になれる」時代だった。とはいえ、並大抵の精神力ではとても続かなかつたろう。

図書館であらゆる種類の書物を乱読するうちに、彼は一冊の本に出逢つた。

「十代の終りからの禁欲昇華に成功するか否かが、その人間がホンモノになるかニセモノになるかを決定する」と、そこには記されていた。このひと言が、

彼をひきつけた。ホンモノの人間をめざして、「禁欲昇華」を自らに誓い、ボクシングやボデービルで身体を鍛えた。「語学力は、体力で決る」と、桜庭さんはいまでもいう。月並な表現をすれば、「仕事」「勉強」「運動」を、彼はみごとに両立させていた。青春時代の彼にとって、呉教授のいう「此邦ニ生レタル不幸」を意に介することはなかったであろう。努力はすべてにまさった。

その成果が実を結び、彼は新潟のアメリカ軍基地で通訳に採用された。二十歳の誕生日を迎えて間もなくだった。ほとんど無学歴（東京高等学校付属工科学校一年中退）の彼が、いわば一人前に扱われた。ここでの仕事を通して、英語の方言、スラングをも身につけていく。二十二歳の時、GHQ新潟地区のCICへ、特別待遇で引抜かれた。しかし、間もなく、家庭の事情で松本へ帰らねばならなかった。職安を通じて仕事を捜したが、英語を生かせる職場はない。ゆっくり職選びをしている余裕もなかった。それから、「飯場ぐらし」の生活が始まる。体力はあり、彼はよく働いたが、飯場のくらしはすさまじかった。けんか騒ぎは日常茶飯事だった。彼も巻き込まれて、土工の一人を殴りつけたことがある。アマチュアとはいえ、元ボクサーのパンチは威力があった。

土工を続けるうちに、彼は、路肩工事の手抜きを発見、親方に話したが聞き入れられなかった。ばかりか、クビにするとおどされ、彼は社

長に訴え出た。社長は、五万円の現金を積上げて、内密にするよう懇願した。日当一日三百円（うち百円は食費代などに差引かれる）の土工にとって、信じられないほどの大金である。社長に松本一の料亭へ案内され、ほどよく酔いが廻るうちに、彼は現金を受けとってしまった。彼は、他の土工たちのように、サケやバクチに日当を浪費せず、家族へ仕送りを続けていた。五万円の金があればしばらく働かなくてもいいし、実家に帰って勉強ができるといった思いが、その時彼の脳裏をよぎったにちがいない。桜庭さんは作家になることを夢みていた。貧困はその夢をさまたげていた。

松本の実家へ帰り、彼はむさぼるように本を読みペンをとった。そうして二カ月ほど過ぎた頃、突然、警察官がやってきた。飯場で殴った相手が警察に訴え、事情聴取を受けた社長が金を渡したと答え、暴行・恐喝罪で逮捕されたのである。一九五七年十二月、長野地裁松本支部は懲役一年六月、執行猶予三年の判決を下した。彼が、いわゆる「前科もち」になったことは、後のちまで尾を引いた。やがて、ロボトミーをされる一つの原因にもなっていた。

「六〇年アンボ」を境に、世の中は、高度経済成長に向って歩み出す。それとともに、情報時代を迎えた。週刊誌が氾濫し、テレビはすさまじいいきおいで普及した。それは、次つぎに新しいヒーローを生みだした。プロレスラーの

力道山もその一人だった。力道山にシンボライズされるように、プロレスは異常な人気を集めていた。試合のあった翌日、スポーツ新聞は、大きな写真とともに、エキセントリックに書きたてた。

プロレスの本場アメリカから、レスラーたちが海を渡ってやってくる。彼らとの対戦が、メイン・イベントを飾った。スポーツ新聞や雑誌は、外人レスラーの戦歴、プロフィールにも、大きな紙面を割いた。プロレスと並んで人気のあった外人ボクサーにまつわるエピソードも紙面を賑わせていた。

ちょうどこの頃上京、翻訳の仕事をしていた桜庭さんは、たまたまスポーツ新聞を手にしてあつげに取られた。基地で通訳をしていた時、米兵の元に送られてくるスポーツ関係の雑誌や新聞を読んでいた彼には、日本の新聞や雑誌は、まるで「ヨタ記事」と映った。彼は早速いくつかの新聞社へ出向いて、事実と違うのを指摘した。新聞社のデスクは驚いたことであろう。当時、プロレスやボクシングの現地の情報はほとんど入ってこなかった。情報化時代を迎えて人氣が先行し、いわば、あることないこと記事にしていたのである。あまり事情にくわしいのに、新聞社は早速協力を申出た。桜庭さんは、こうしてスポーツ評論家として立つことになる。これまで、ある高等学校で英語の講師をしていたこともあるが、教員資格がないこともあって、続けられなかったのだ。無学歴者は差別された。

英語は堪能で、ボクシングの経験はある。作家をめざしていただけに筆が立つ。それらがすべて役立ったのだ。やがて、二人のアシスタントを雇って資料整理にあたらせねばならないほど、彼は売っ子になった。この頃スポーツ雑誌の編集者をしていたある人は、「いま、スポーツ評論家と呼ばれているのは、みな桜庭さんの亜流みたいなものです。」と話している。

三十代にして、前途は開けたかにみえた。兄弟同士のトラブルが起きたのは、その矢先だった。

一九六四年、「東京オリピック」を目前にして、日本中は沸きかえっていた。新幹線が走り、ハイウェーはビルの谷間をぬってのびる。高度経済成長は達成されつつあった。桜庭さんは、文筆業をはじめて三年目に入っていた。油がのりきっていた。つねに、原稿のメ切りをかかえている状態だった。

三月三日、出版社で打ち合せを終えての帰り、板橋に住む妹の家へ寄ったとき、兄妹げんかが始まった。しばらく言い争った後、茶ダンス、人形ケースなど壊した。妹の夫が一〇番し、駆けつけた志村署の警察官に彼は器物破損の現行犯で逮捕された。妹夫婦は翌日告訴を取下げたが、志村署は彼を釈放しなかった。おそらく、暴行の前科があったからだろう。加えて、事情を問われた父親は、「息子は、昔一カ月ほど精神病院に入院していたことがある」と、でまかせ

を口にした。明治生れの父親にしてみれば、「息子は本気じゃない。たまたま興奮していただけだ」と、むしろ息子を庇おうとしていたのかもしれない。再び「警察さた」にされるよりはといった思いを、老いた父親はいだいたのではなかったか。

いづれにせよ、父親の言葉を真に受けた警察は、事実確認もせず、彼を都立梅ヶ丘病院に連行。精神鑑定にふした。その足で、桜ヶ丘病院へ向い強制入院措置をとった。一九六四年三月十一日であった。彼は、「精神病質」と診断されていた。

主治医は、藤井潜医師であった。この年の夏、拘禁直後から親しくしていた女性がロボトミー（チングレクトミー）された。やはり、藤井医師の「患者」だった。いつも欠かさなかった笑みは消え、頭に繻帯を巻きしょんぼりと立っている。

「どうだ、凄いだらう」

ぼう然と彼女を見つめる桜庭さんに、藤井医師はいった。その言葉は、いまも、彼の脳裏に焼きついている。

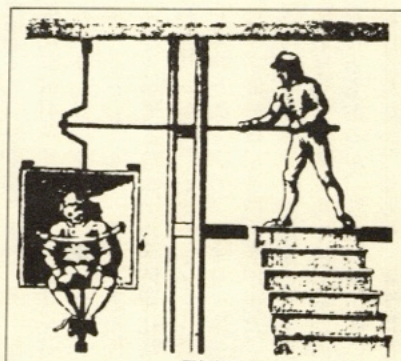
彼女は、間もなく病棟内で自殺した。

「君もやったほうがいいな」

彼女の思い出も消えないうちに、藤井医師はいいだした。

「先生、手術だけはかんべんして下さい。もしやったら、ぼくは生きていません」

彼は何度懇願したかわからない。



題名 椅子

19世紀、ヨーロッパ。ほかに患者の足をつかんでふり回し、遠心力で頭に血液を集めるなどの方法が行われた。

危険を察知して、「医者は何をいっても、手術には同意しないように」と、母親にこっそり手紙を書いた。しかし、藤井医師は、母親をだまして、チングレクトミーを強行した。一九六四年十一月二日、金曜日だった。桜ヶ丘保養院では、毎週金曜日を「手術日」に決めていた。執刀したのは、慶応大学教授。加藤雄司医師である。加藤医師は、「精神病質」者に対するチングレクトミーの研究で博士号を得ていた。頭の傷も癒えた、一九六五年三月三日、彼は退院した。退院と引替えに、「精神外科手術事後承諾書」を書かされた。

脳を破壊された彼の、その後の生涯は一変した。スポーツ評論家としてようやく認められかけていたのに、執筆活動は続けられなかった。後遺症のテンカンに悩まされ、睡眠薬と酒が手

離せなくなっていた。特殊自動車の免許をとって、工事現場で働いていたこともあるが、テンカン発作のため、事故をおこしたこともある。情動変化は著しく、とくに、「美」に対する感動が失われた。少年の頃から美的情感を大切にしてきた彼は、いい知れない哀しみを味わった。後遺症のため満足に仕事のできない状態が続き、生活に困りはてた。そして刑事事件をおこしたことさえあった。また、生活保護を得ようと、電車に飛び込んで脚を轢せようとしたことさえある。彼にとってもっともショックだったのは、一時期評論家として認められていたにもかかわらず、なぜこんなになったのか、肉親はもとより、友人、知人にも、まったく理解されないことであった。

苦しみ、考えぬいた末に、桜庭さんは、まづ、藤井医師を糾弾しようとした。謝罪文を書かせ、場合によっては無理心中も辞さぬつもりで、藤井宅を訪れた。一九七九年九月二十六日であった。しかし、不運にもこの日に限って、藤井医師の帰りは遅い。三時間余り待つ間、自らの氏名はもとより目的も、藤井医師の妻と母に話していた。彼女たちをこのままにして去れば、藤井医師を糾弾する機会も永遠に失われるだろう。睡眠薬を多量に飲み、酩酊状態のなかでとっさにそお考えた彼は、二人を刺殺した。その後、もの盗りの犯行にみせるため、室内を荒し、現金を奪って逃亡した。桜庭さんは、ほかにも、執刀医の山内医師と、「入院」当時の西尾忠助副院長を糾弾しようとしていた。そのために、

とりあえず身を隠さなくてはならなかった。

ロボトミーされて以後この日まで、ちょうど十五年、彼は、医師糾弾を唯一の目的に生きてきたといえた。それだけが、術後の生を支えていた。「ロボトミーされたとき、私の人生は終わった」と、彼はつねづね思っていた。後遺症に苦しみつつ、糾弾の方法を検討し、計画をねってきたが、実行の段階で、はからずも、直接関係のない二人をあやめることになってしまった。そして、逃走後間もなく、彼は逮捕された。

桜庭章司さんは、現在、強盗・殺人事件の被告人として法廷に立たされている。けれども、この事件は、単なる強盗・殺人事件ではない。もし、ロボトミーが禁止されていたら、桜庭さんはスポーツ評論家としていまも活躍していたろうし、事件もおこらなかつたろう。多くの精神科医が否定している「精神病質」者として、精神病院へ拘禁したということが、その前提とされている。

ふりかえって考えてみれば、日本に公的な精神医療機関がつけられたのは、この事件のちょうど百年前であった。松沢病院の前身にあたる東京癲狂院は、一八七九年に設立されている。当時、明治新政府は、「富国強兵」「殖産興業」をスローガンに近代化を進めていたが、巷には、きょうの食事や寝場所にもこと欠く貧しい庶民があふれていた。彼らを収容するために東京養育院をつくり、その一室を精神障害施設として

独立させたのが東京癲狂院である。現在、自民党政府がすすめている保安処分と、構造的にきわめてよく似ている。治療、看護は本来の目的ではなく、国家・体制にとって不都合、不必要な者たちを隔離拘禁しようとする思想にみながっていた。東京癲狂院は、「精神障害者のための施設」というのも、本来あたらぬだろう。

松沢病院ができるも、東大(帝大)精神科教授が院長をつとめ、助教授、講師らは、医師として、「治療」にあたった。精神障害者は、いわばモルモットに等しく、様々な「治療」「療法」がこころみられてきた。戦前は、「患者」八十人、百人に、看護婦はたった一人であった。それは、看護ではない。「患者」の見張役ではない。こうした「治療」や「看護」は、いまなお続けられている。ロボトミー、インシュリン療法、電気ショックなどによって廃人化、人格低下をきたした被治療者は、何万人いるのか、実態すらつかめていない状況である。こうした精神医療の歴史を背景にして、「桜庭事件」はおきた、といわなくてはならない。近代医療がはじまって百年後に、「治療される例」から、改めて問題を提起したのがこの事件である。

桜庭さんはいま法廷に立たされているが、彼を法廷へと追いやった精神医療——具体的には、医師、病院も、同時に裁かれなくてはならない。裁判がいかに進められるか一人でも多くの人に見守っていただきたい。

精神医療における治安主義の申し子

精神外科を廃絶しよう

青木薫久 (精神科医)

わたしは、以前、精神外科について、二つの論文「精神外科の邪道性と反医療性」(一九七二)、「精神外科についての国内外の動向」(一九七四)(いずれも『精神医療と保安処分』批評社、所載)を書いた。

当時の精神外科批判運動の中で、東大の佐野圭司教授と順天堂大の猶林博太郎教授は、今後、精神外科を行わないことを確約したし、日本精神神経学会の第七二回総会(一九七五・五・一三)は、「精神外科とは、人脳に不可逆的な侵襲を加えることを通して人間の精神機能を変化させることをめざす行為である。かかる行為は、医療としてなされるべきでない」という決議を反対ゼロで可決した。

現在、日本の精神病院で、精神外科を行って

いるところがあるということは聞いていないが、厚生省の「精神科治療指針」から精神外科の項は削除されていないと聞いている。ただし、精神外科についての説明は省略されているというから、かなり厚生省も精神外科から撤退モードにあるとみえることはできそうである。

ただ、法務省が数少ない保安処分賛成派の総結果をはかり、保安処分賛成の特集号をつくった『法律のひろば』(一九八一年二月号)で、日本医大の広瀬貞雄教授は、次のように発言している。すなわち、今でも精神外科をあきらめてはおらず、彼が昔、精神外科をした人で国立大学の教授になった人もいる、手術をやるからには、絶対にマイナス面があつてはいかんといいう人達がいて困る、アメリカでも、委員会です

年間、精神外科のデータを集め、二、三年前に報告を出し、精神外科はデメリット(不利益)もあるけれど、全体としてはメリット(利益)であるという結論が出ており、この分厚い報告書を日本の厚生省に、彼が貸してあげたと言っているのである。

保安処分と精神外科―世界の動向

広瀬のいうアメリカの委員会の報告なるものは、二、三年前のサイエンスに抄録が載っているというから、一度調べたほうがよいと思っいるが、私が一九七六年に訪日したクラリモント大学院大学のマンスワー教授から聞いた話によると、アメリカのカリフォルニア州では、一

九七五年に精神外科が法的に禁止されたと聞いているし、アメリカの精神障害犯罪者の収容施設についての紹介文の中で、「ほとんどの州が、ロボトミーなどの精神外科療法や電気ショック療法など、特定の医療方法につき、これを強制的に行うことを違法としていることはもちろん、種々の厳格な制約を法規で定めている。また、現実の処遇においても、これらの医療方法は、全く行われていない」（『法律のひろば』一九八一年六月号、二六頁）というから、広瀬の言

チングレクトミーの手術成績
佐野圭司（東大脳外科）

年令, 性	病 名	観察期間	結 果
1. 6 女	興奮型白痴	10年2月	有効
2. 3 女	同上	死亡	有効
3. 4 女	同上	10年1月	有効
4. 5 女	脳膜炎後、 智能障害、狂躁症	1年(結核で死亡)	有効
5. 16 男	興奮型白痴	3年(外因死)	有効
6. 6 女	脳膜炎後興奮型白痴	9月10日	有効
7. 30 女	白痴Cushing症候群	7日死	有効
8. 27 女	興奮型白痴	9年8月	有効
9. 5 女	興奮型白痴 (Post. Cingulectomy)	9年8月	無効
10. 25 男	興奮型白痴	6日死亡	無効
11. 11 男	同上	9年8月	無効
12. 12 男	同上	9年8月	無効
13. 10 男	同上	8年9月	無効
14. 10 女	同上	6年8月	無効

(+前大脳動脈結紮)

うように、なにか、自由で明るい空気が、精神外科について結論され、動いているという状況とは、むしろ逆の方向で動いていることがうかがえるのである。

なお、保安処分において、「精神障害」犯罪者に精神外科を今日行っている国は、アメリカもやめており、きわめて少なくなっているが、私の聞く範囲では、西ドイツが性犯罪者に、矯正施設内において本人の同意を得て、これを施行しているといわれる。拘禁下における本人の同意などあてになるものではなく、西ドイツの性科学学会もこれに反対していると聞いている。

このように、精神外科は、次第に廃絶の方向にむけて進んでいるが、これは、手をこまねいて、なりゆきまかせにしてはならず、たえず、これに批判・反対の運動が必要であることは言うまでもない。

アメリカ映画「カッコーの巣の上で」というのが日本でも上映されたが、これは、すぐれて精神医療における治安・管理主義の申し子としての精神外科告発の映画であったといえる。この原作は、アメリカではベスト・セラーになったというが、このような民衆の精神外科に反対する気運は、今日のアメリカの法規制を生み出していつているのだということができよう。西ドイツでも、官憲が、バーダー・マインホフ・グループの頭領であるマインホフ夫人に、脳腫瘍の疑いあり、検査のためとあって、放射性物質を脳に注入しようとしたが、このようなやり方は、ナチスの再来であると、多数の市民

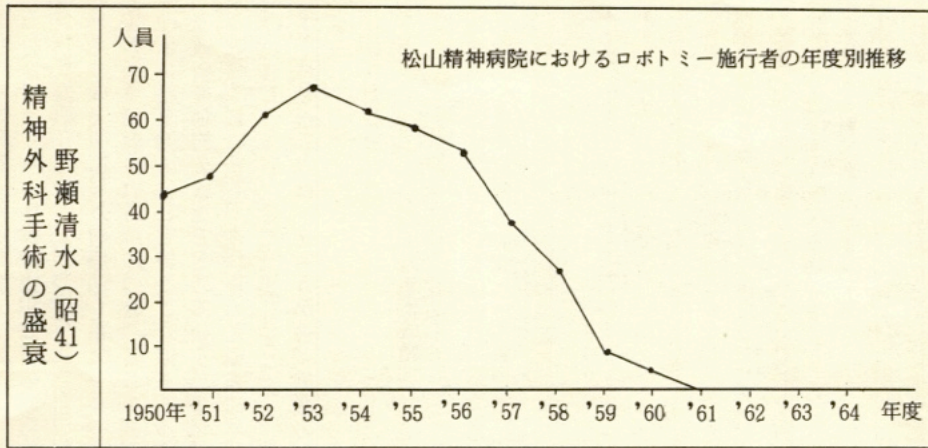
の反対にあい、中止せざるを得なくなったというところもある。

電撃ショック療法に対しても、アメリカには、告発・反対の市民グループが作られているというが、このような市民・大衆の動向が、今日、精神医療改革に不可欠なものとなっているということが出来る。

それは、ことに精神医学・医療が、社会治安の役割を重く背負わされてきたという歴史的過程の中で、たえず、国家権力とのゆ着が生じやすく、この治安主義を精神医療から払拭するには、どうしても、大衆のチカラが必要であるからである。

なお、今日、問題となっている「刑法改正」における保安処分に関連して、法務省は、保安処分において「大脳の一部を切除するような非人道的で、効果にも疑問のある精神外科を施行することが許されないことは当然であり」（『刑法全面改正についての検討結果とその解説』法務省、六一頁、一九七六）といっているが、精神外科の方法は、大脳の一部を切除する方法だけではないし、法務省が見て「非人道的で効果にも疑問のある精神外科」はやらないと言っているともみられるし、法律ができる、以前の説明はどこかへ行って、法律が一人歩きを始めることは、よく見られる現象である。

保安処分についての世界の情勢は、「精神病質」犯罪者に対して「治療」を行う保安処分という保安処分の生命となる制度のところから廃・停止にむかい、保安処分全体がその存立の



基盤を失ない、瓦解し始めているという状況にあるため、保安処分の必要を説く法務省の語ることは、官僚答弁的な苦しさがにじみ出ており、それだけに、よく文章を分析し、ペテンにひっかからないようにする必要があるのである。

血ぬられた精神外科の歴史

ふり返って見るならば、精神外科の歴史は、まさに文字通り血ぬられた歴史であったということが出来る。この精神外科なるものによって、どれだけ多くの人が殺され、廃人となっていたことであろうか。

このような状況について、深刻な総括もなく、今日においても精神外科擁護を強弁する広瀬のような態度は、許されないと云える。

ロボトミーのように広範に脳を破壊する方法は、精神科の治療法としては、副作用の方が重大であって、とても使えるものではないことは、かなり早い時期に総括されたのであるが、その後も惰性で、各地の精神病院でロボトミーが施行され、多くの人が死に、廃人となっていたている。

精神外科が、なかなか捨てきれなかった理由には、二つぐらいあると思う。

一つは、精神外科を理由に、人間の大腦生理学の人体実験が可能となったことで、脳のこの部分をこわしたらどうなるだろう・・・という具合に、一つは好奇心から、適当な仮説をたてては、次々に脳の各部位を破壊していったのである。

る。

しかし、非人道的な方法で得られる知見というものは、ナチスの人体実験をあげるまでもなく、人類に大きな利益をもたらさないものであった。一九七二、二年当時、日本精神神経学会で問題となっていたいわゆる「台実験」も、この精神外科に便乗し、本来なら、人道上行うこととのできないような人体実験が、本人の同意もなく行われたのである。現在裁判中の、坂本氏の脳手術にしても、やはり、人体実験的な要素が濃厚であったのではないかと思う。

これと関連して、現在、世界的に、薬については、各国政府が審査を行って、許可制をとっているが——これにも、日本の薬事審議会と製薬資本、政府とのゆ着は、たえず問題となっており、はからずも、今回の丸山ワクチン問題で、このことが再認識されたのであるが——、外科手術については、全くの野放し状況にあることは問題であると指摘する学者もおり、この方面の規制は、何らかのシステムを作り、行う必要があると思う。

それと同時に、人体実験によって不利益を受けた人に対する賠償問題も、系統的に考える必要があると思う。今日、製薬会社から依頼を受けて、病院で、本人の同意もなく新薬実験をやっていることは、あとを絶たないようであり、事故も、うやむやのうちに済まされている状況は、決して少なくないはずである。

日本精神神経学会は、「人体実験の原則」(一九七三)をもっており、ことに実験の原則は、

世界医師会の「ヘルシンキ宣言」(東京改訂、一九七五)におけるような、簡素で、内容の不充分なものではなく、精神障害者保護の原則をとり入れた、更に進んだものとなっている。このような原則もっているため、今年五月の日本精神神経学会評議員会で承認された「電撃ショック療法に対する患者自身の拒否権」も容易に考え、解決することができたといえるのである。アメリカあたりでは、いろいろと規制の方法が考えられ、苦慮しているフシが見られるのである。

精神外科が、なかなか捨てきれなかった他の一つの理由は、それが、精神医療に背負わされた治安主義の道具として使われたことによるものである。

一昔前は、「精神病質」のレッテルを医師が適当にはっては、人間を精神病院に拘禁し、中でも反抗的であると、電撃ショック、さらに、それでも反抗がやまないと、精神外科を強制的に施行していた。

これは、本人の利益というより、社会治安を主な理由として、本人を無害化するために、人間の脳を破壊したということであり、人道上許されるものではないことは、言うまでもなく、刑法上の傷害罪・殺人罪が成立するのではないかとさえ考えられる行為であった。

△電車に乗ったら、隣りに、汚ない身なりをした人間が坐ったが、あれは明らかに変質者だね。臭くってね。だから保安処分は絶対に必要だ(週刊ポスト、一九八一・三・六、五一頁)

と云ってはばからない植松正(刑法学者)も、さすがに、このような精神外科は現行法では許されず、特別立法がないと行ってはならないと考へざるを得ないと言っているが、その特別立法なるものが、保安処分なのだというのであろうか? しかし、世界の情勢は、彼ら非人間的な者達にとっては、ますます不利益に動いているのである。

札幌の北全病院、名古屋の守山十全病院におけるロボットミーやロベクトミーも、この目的で行われたようであるし、東京の桜ヶ丘保養院におけるチングレクトミーも同様の目的をもつものであった。

ことにチングレクトミーは、東大の佐野圭司は、「凶暴症を鎮静ならしむる脳手術」であると喧伝し、また、桜ヶ丘保養院の加藤藤司(西尾が指導し、三井、藤井、大島もこれに協力)は、チングレクトミーを行い、二〇例中四例が死亡したが、「精神病質」においては、九例全員に改善が見られた、という報告を行っている(精神神経学雑誌、六一巻、七〇七―七二三頁)。

桜庭氏の場合も、このチングレクトミーであったようであり、ロボットミーのような好ましくない人格変化は認め難いという加藤論文は、事実反することがわかるのである。桜庭氏は、八チングレクトミー被術後、自殺した人の中に、自殺理由を明示した例はなく、それは、チングレクトミーによる無気力・脱落症状の苦悩は、正常な自然の人間社会には存在せず、表現不能であるからで、私のいう「落差感」という言葉

も正確には表現し得ていない(と云い、桜ヶ丘保養院に拘禁されていた、教養はないけれど、明るく愛くるしくキャッキョとよく笑っていた八重ちゃんも、チングレクトミーをされた一ヶ月後、何も言い残さずに自殺してしまつたと云っている)。

私は、このような状況について、語る言葉を知らない。ただ、治安主義の申し子としての精神外科は、必ず廃絶しなければならぬと思つている。

そして、今日においても、反省もない広瀬貞雄氏に質問したい。あなたが、「精神障害犯罪者に対する精神外科の適用範囲は狭いが、殺人、放火、傷害などの犯罪と結びつく危険性のあるものに対する有効な治療法として、今後も捨て去ることは出来ないものであると思う」(『精神障害犯罪者の精神外科』犯罪学雑誌、三四巻六号、一八六―一九五頁、一九六八)と述べた、その思想を、今日も肯定しているのかと。そして、あなたのいうメリット(利益)とは、何を意味するのであるかと。

精神外科のはたらきは、一口で言うと、人格低下をひきおこすことよって、精神症状を消したり、無害な人間にしようとするもので、今日、精神病、神経症の治療に精神外科など全く必要はなく、精神外科は、無用有害のものなのである。

「先生、脳みそをとらないで下さい。先生、死なないで下さい。やめて下さい。家へ帰して下さい」と叫んでいる患者を冷然と見下し、

グラチー(優雅)がないとカルテに記入し、精神外科と脳生検を行い、結局、患者を死に至らせたことを、あなたは、今日、どう考えているのだろうか。

精神外科の今日の日本の状況

今日の日本の状況は、精神外科を本人自身の同意を得ずに行うのは、違法というところまではきているようにみえる(札幌地裁判決、名古屋地裁判決)。

しかし、本人の同意を得れば、問題はないのであろうか。その医療行為の質についての検討は不問に付してよいのであろうか。

一昔前の、精神外科がかなり行われていた当時でも、批判はあったし、人間の脳の機能について、殆ど全く無知の状況の中で、せいぜい、自分勝手な仮説にもとづいて、人間の精神・心の座である大脳―一度こわすと、再生しない、最も重要な器官である大脳―を他の人間が、こわしてよいものであったのだろうか。

一時、世界的にこれをする者があったということは、免罪の理由になるだろうか。「皆でやれば、こわくない」という言葉を最近耳にするが、皆でないにしても、一定の複数の人間がやっていることは、免罪の理由になるのだろうか。これは、今後、医療を進めていく者にとっても、自戒せねばならぬことではある。

また、厚生省の「治療指針」なるものの法的位置づけは、どのようなもののだろうか。そ

の「指針」にあるということは、その治療法を厚生省が公認したということなのだろうか。公認したということは、この治療法から、必然的に起きる事故について、厚生省は責任を負うと宣言していることなのだろうか。この責任を回避しているのなら、「指針」など出さない方が責任ある態度といえるのではないか。

最近の保安処分問題について

保安処分制度新設に反対する中で、日本の精神医学会は、ある程度の前進と改革をかちとってきた。

この、保安処分に反対するということは、精神医療を社会治安の道具にはしない、させないという思想の確認と、それを押し進めることであるといつてよい。治安主義の申し子としての精神外科を廃絶することも、この闘いの一環なのである。

この闘いには、多くの市民の参加があり、まさに、犠牲的努力が結集していることは、誠に心強いことである。

今日、日本政府は、保安処分が、世界的状況の中で、「精神病質」に使えなくなり、精神病者には、精神病院でまにあうという状況の中で、ふりあげたコブシをうちおろすところがなくなつて、メンツを保つて收拾するのに困っている

状況であるとも聞いている。

そのあらわれが、八保安処分を国公立の精神病院でVという奥野法相発言にもなっていることとみることができるが、これに助け舟を出しているのが、今回の日弁連が、保安処分の対案として出した、第三者審査機関のチェックによる措置入院拡大・強化案である。

この案は、すでに、保安処分を国公立病院で行いたいとする法相案に類似したものとなり、その差は、裁判官が権限をもつか、第三者審査機関の介入を認めるかの差であり、「適正な法手続き」(デュー・プロセス)主義におちいっている者達にとって、両者の勝負は、法相案に軍配があがることは、火を見るより明らかとなっている。

そして、この日弁連の法務省への屈服路線に、日本精神神経学会の反保安処分戦線内部から内応し、力づけている者が現われていることを軽視せず、一つは二つに分かれ、そして発展するという事物の発展法則にもとづいて、これらの屈服・内応分子を批判していくことが、反保安処分戦線強化の上にも、重要なことであると考えている。

最近、ことに保安処分問題をめぐる動きがめまぐるしいが、精神外科廃絶へむけた地道な闘いを、粘り強く続けている皆さんのために、一文を送り、連帯の気持を表わしたいと思いません。

(一九八一・九・一七記)

資料 2

精神外科手術による 死亡および後遺症例

死亡および後遺症

(表1、2および表3)

この死亡は、手術とその合併症により死亡したと考えられるものを示した。死亡は、手術直後より三週間以内で全症例の八割である。(当時の学会では、手術死は一、四割といわれている。当院の死亡には、合併症によるものも含められているために高率なのかもしれない。その原因は、出血多量と意識障害、感染症併発、一週間目の突然死等である(表1)。その他に、術後

の冬眠療法によりけいれん頻発し死亡した例もある。また術式による死亡は、この調査例ではチングレクトミーやトベクトミーの方がロボットミーよりも多い(表2)。

後遺症は、半身麻痺、言語障害、けいれん発作、運動性失語症、四肢萎縮が生じている。その他に、手術の合併症として、発熱、失禁、眼瞼および顔面浮腫、感染症併発、手術創の化膿等があった(表3)。

表 1 精神外科療法による死亡例

原因	ロボットミー	チングレクトミー	トベクトミー
出血多量および意識障害	8	1	1
感染症(髄膜炎、肺炎)併発	3	0	0
術後1週間で突然死	1	0	0
栄養不良	0	1	0

表 2 術式別による死亡例

	S.24	S.25	S.26	S.27	S.28	S.29	S.30
ロボットミー	2/13	2/28	3/66	1/22	2/26	1/11	1/4
チングレクトミー				0/1	2/7	(1/1)	
トベクトミー					1/4	0/1	0/1

*分母は、各術式による総手術例数

* () は術後に冬眠療法をして死亡した例

表 3 後遺症

	ロボットミー	チングレクトミー	トベクトミー
けいれん発作	3	1	1
言語障害	4		
失語症	2		
麻痺(半身、上肢等)	5		
四肢萎縮	1		

手術による随伴症状として、失禁、発熱、顔面浮腫、手術創の化膿、髄膜炎、等もある

(宝積矩己子ほか「一公立病院における精神外科療法について」精神神経学雑誌 77巻 8号 564頁)

刑法改悪・保安処分と闘うために

□保安処分とは何か 増補改訂版 200円
編集・発行 刑法改「正」・保安処分に
反対する百人委員会

連絡先 東京大学医学部精神神経科第一
研究室 03(815)5411(内)8624

□あなたにのびるナチスの手を断て(新版)
—刑法改悪・保安処分と闘うために 300円
発行 救援連絡センター
東京都港区新橋2-8-16 新橋
石田ビル03(591)1301

□精神医療 臨時特別号(80年11月) 700円
特集/保安処分新設阻止のために
編集・発行 精神医療委員会

連絡先 東京都石神井郵便局私書箱37号
03(929)8367

□絆 1~7号
発行 全国「精神病」者集団事務局編集
局

連絡先 名古屋市南区呼続町7-76
健幸荘A 301 大野方

□第二の赤堀さんを許すな 200円

—野田事件青山君の救援を訴える

発行 救援連絡センター
全障連関東ブロック
東京都豊島区巣鴨3-34-3
フラワーコーポ 303号
03-918-8572

刑法改悪・保安処分を粉砕しよう

はじめに

国家権力・法務省は、八〇年八月新宿バス放火事件、八一年六月深川「通り魔」事件への奥野法相の発言をもって大々的キャンペーンをくりひろげ、保安処分新設を突破口とする刑法改悪をいっきにおしすすめようとしてきている。

一方、日弁連は、弁護士ぬき法案、弁護士自治をめぐる法務省の攻撃への屈服の姿勢をいっそう強め、かつて「国民の代表」のような顔をして法務省との「協議」のテーブルについてアリの「公聴会」開催を手伝っている。さらに加えて、保安処分を補完・強化するような内容の「要綱案」まで提出してきた。

九月十六日の「協議会」の直後の十八日、法務省奥野は日弁連との協議は年内に打切つて、早急に法案をとりまとめたとの意向を発表し、来春の通常国家上程の方針を全く変えていない

ことを宣言している。

今こそ私たちは、日弁連の人民への背信的「協議会」を怒りをもって粉砕し、国民的大政治闘争として刑法改悪・保安処分新設粉砕闘争をまさおこし、何としてもこれを阻止してゆこうではないか。

精神外科手術を受け、さまざま後遺症に悩まされながら、精神外科の残虐性、非人間性、廃絶を訴えて決起した桜庭章司さんの救援をになう私たちは、精神外科の公々然たる復活をも招来すること不可避なこの刑法改悪・保安処分攻撃にたいして、桜庭さんの命を賭けた告発・決起をより多くの人に知らせ闘いへの合流をよびかけ、結集しつつある広範な人々と共に闘つてゆかねばならないと考えています。共に闘わん！

刑法改悪・保安処分攻撃と闘ってゆくにあた

って、本稿では、刑法改悪自体の内容・各論はすでに数多く出ている他の資料に譲つて、主に①刑法改悪・保安処分攻撃を日本の歴史、さらに世界の歴史の中でとらえ返し、どういう流れの中でどんな意味をもっているのかを明らかにし、また、その中でも②保安処分攻撃の重大性について、とりわけ現支配体制の深刻な危機の下で侵略戦争にかり立てられている日本の支配階級の排外主義的、差別主義的な国民統合のイデオロギー攻撃として、切迫してかけられていることをおさえておきたい。そしてさいごに、この闘いにおいては③「精神障害者」自身の保安処分攻撃にたいする血の叫び、告発を私たち労働者、人民がきちんと受けとめ、これに学ぶこと、彼らの自己解放の苦闘にがっちり連帯して闘われることが、闘いの勝利のための絶対的・不可欠の基盤であることをはっきりさせてゆきたい。

一、刑法改悪—保安処分をめぐる歴史的動向

日本で現行刑法が制定されたのは一九〇七年（明治四〇年）、この刑法が現在にいたるまで七〇年間以上も運用されてきたわけだ。

この現行刑法にたいする全面改正の原点は一九一七年（大正六年）の臨時教育会議の設置にさかのぼる。（永野周志『刑法と支配の構造』社会評論社）

この年は、周知のようにロシア革命が勝利して階級闘争に新たな歴史が始まった時であり、天皇制国家体制の下で日露戦争以降の社会的・政治的危機を資本主義化でのりきろうとしていた日本の支配階級は、自国でのプロレタリア革命の胎動の危機感から、労働者階級の階級意識解体のために、まずは教育にたいするイデオロギー攻撃から手をつけ、この教育会議の設置に至ったのである。

この会議は一九一七年、天皇制思想を基軸にした民法と刑法の改正を答申した。以降、项目的になるが、一九二六年の「刑法改正綱領（臨時法制審議会）」——ここで日本で初めての保安処分についての立法化が提唱された——、一九二七年の「刑法改正予備草案」（刑法改正委員会）、一九三〇年「改正刑法仮案」（刑法改正並監獄法調査委員会）へとひきつがれ、第二次世界大戦に至る。戦後は敗戦直後に一部の国民主権、戦争放棄に抵触する箇所の削除が行なわれたあと（全面的改正はなされず）一九五六年に

法務省内に設置された刑法改正準備会による一九六〇年の「刑法改正準備草案」、七四年の法制審答申を強行した「草案」に至るのである。

ここで大切なことは、戦後すめられている刑法改正作業は終戦直後の確認によっているのではなく、基本的に戦前の仮案をふまえこれを継承しているということである。

さて、世界的な刑法理論の流れの中で、刑法改正・保安処分は新派刑法理論といわれる潮流によっていることはすでに周知の事実である。

新派理論の集大成者、フランツ・フォン・リストの主張を引用しよう。

「じつに乞食、無頼漢、性とアルコールの密売者、広義における泥棒および暗黒社会人、精神ならびに肉体的に随落した人間、これらの一切は挙げてことごとく社会的秩序にたいする一般的敵対の群を形成し、そしてその参謀本部として慣習犯罪人の登場している事実をみいだす。」「慣習犯を構成している一分子、特にその最も著名な、しかも危険な分子をば、社会の病的現象の連鎖においてこれをみいだすならば、それはプロレタリアートなる総合名称のもとにこれを発見しよう。」

「社会は何よりもまず、かかる改善不能人にたいして自らを防衛しなければならぬ。しかし、社会といえども彼らを断頭し絞首することを欲せず、また放逐することもできないかぎり、あとに残された手段はただ彼らを終身間縛っておくの外はないこととなる。特に不定期間である。」（リスト「マールブルヒ綱領」より）

リストら新派刑法理論は十九世紀後半、資本主義がもたらした社会変動にともなう犯罪の激増、とりわけ累犯や少年犯罪の増加にたいする対策として生み出され、引用文にもあるように、国家の現実的把握にもとづいて、国家刑罰の階級的性格を露骨に開示させてきたのである。

この新派理論をもとに、二〇世紀にはいり各国の刑法改正運動がすすめられてゆき、一九三〇年代の危機の中でさらにこれはナチス刑法理論に「飛躍」してゆく。

この過程をみてもはっきりわかるように、現代においては、帝国主義の破綻への対応策として生み出された刑事政策としての保安処分が刑法改正の基本的考え方となっているのである。しかも、これは本質的にプロレタリアートからブルジョワ（階級の利益）を守るための防衛策として打ち出されている。

二、保安処分攻撃の重大性

イデオロギー攻撃としての切迫性

前に述べてきたように、保安処分による弾圧攻撃は、現代帝国主義による戦後世界体制の一九三〇年代を上回るような、世界的規模での政治的、経済的、社会的危機の深刻化、世界戦争の現実的な切迫の中で世界的につよまってきているものである。そして、中でも日本では、そうした世界情勢の下で支配階級は、自らの延命をかけて軍事大国化を基軸的に推進しつつ反動諸政策も強引に展開し、とりわけ改憲攻撃と車

の両輪をなす形でこの形法改悪・保安処分分の攻撃をかけてきている。この攻撃は、これらの政府の反動、戦争政策を許さないためにたち上つてきている日本の労働者・人民を押しつぶそうとする予防弾圧の策動にはかならない。

国家権力が国民を戦争に動員してゆくためにはそのための熱烈なイデオロギーをとおし、これを国民に押しつけてゆかなければならない。それは「国家存亡の危機」の煽動であり、戦争についての現実感をひきおこすことであり、「愛国心」「国防意識」の鼓吹であらう。八一年度の防衛白書には、はっきりとこれらが強調、喧伝されていることは周知のとおりである。

また他方では、それらの裏返し表現としての民族主義、排外主義、差別主義的イデオロギーの鼓吹である。保安処分こそこの中軸的攻撃である。また注意しなければいけないのは、大平洋戦争など侵略戦争の元凶である天皇―天皇帝をまたもや前面に押し出してきていることである。天皇の名でいかに多くのアジア人民が、日本人が虐殺されていったか、私たちは忘れられるわけにはいかない。天皇は過去も現在も、差別主義・排外主義の頂点に立つものである。天皇が前面に出てくる時代はキナ臭くなるのだ。支配者が戦争を目論んでいるとき、戦争に役立たないもの、戦争に反対する者は全くの「じやま者」である。そもそも資本主義の社会においては生産性の低いもの、働かないもの、体制に反対するものは隔離・収容・抹殺の対象であるが、戦争の現実性が高まっている時代には権力

のこの衝動がますます強まるであろうことは自明の理である。国家・支配階級は労働者・人民の中にこれら排外主義的・差別主義的イデオロギーを深々ともちこみ、あらゆる人民階級の中に分断、キ裂を生じさせ、この隔離・収容・抹殺をより容易にしようとしている。

今回の保安処分攻撃の中でも、「働ける」「精神障害者」から各級の収容の対象者まで細かく分断して管理し、体制内にとりこめる部分は極力とりこんで、労働力として搾りつくそうとの志向性がよく働いている。

権力はマスコミをつかって小さな子供によるよくある事件すらも「また通り魔事件」とあえてセンセーショナルにいいたてて不要な恐怖心をおおらたて、「社会防衛」意識をかりたてている。

私たちはこの攻撃に絶対に屈してはならない。日弁連の一部の弁護士たちはじめ、多くの知識人といわれる人々が、残念ながら精神障害者＝危険なもの、監視が必要な存在、という考え方を前提に「対策」をうんぬんしはじめている。これこそ全く「危険」な事態である。

「社会防衛」は何から何を守るのか。資本主義体制の利益を、労働者、被抑圧階層人民、大衆の「攻撃」から守るのだ。人民大衆は、まちがった「中流意識」を抱かされていい気になって自分達の「敵」の利益を守られようとしている。

帝国主義国の行なう戦争は帝国主義者の利益のために行なう強盗戦争である。この戦争を遂

行するため、支配者たちは労働者人民に排外主義、差別主義をふきこんで、戦争の利害が共同のものであるような幻想を抱かして戦場の最前線へ送りこもうとしている。帝国主義本国の労働者は、その戦争で血にまみれたオコボレにあずかるために戦争を担うのか。否である。こんどこそ、今まで私たちの祖先がおかしてきたあやまちを繰り返してはならない。

ヒロシマ、ナガサキをもち、広汎な反戦、反核意識をもつ労働者人民の怒りの決起は、三里塚闘争にみられるように不可避である。権力は、これを怖れるがゆえに刑法・監獄法・少年法改悪、破防法、諸治安立法策動など力で押えこもうと必死の弾圧策動をつづけている。彼らにとって、あれやこれやの選択の余地はない。自己の延命のためには、どんな抵抗があろうが弾圧強化、反動の道をつづけるしかない。しかし、ここに人民の勝算があることをみることができ。彼らのあらゆる凶暴な仕打ちは人民とのより大きなまさつ―反撃を不可避的にひきおこしてしまうのだ。人民がくじけずに闘う限り、人民の側に絶対的な勝算がある。

「社会に役立たないもの」として「精神障害者」を抹殺しようとする支配者が正しいのか、共に生きようとするわれわれが正しいのか、答えは明らかだ。正義はわれわれの側にある。私たちは勝たねばならない。抹殺（打倒）さるべきは権力の方だ。

三、「精神障害者」の決起と連帯し、
 ともに刑法改悪粉砕・保安処分新設
 阻止闘いとろう

たぐさんの「精神障害者」が重大な危機意識をもってこの間の刑法・保安処分闘争に決起してきている。赤堀闘争を一大結節点として開始された「精神障害者」の自己解放闘争と、それと連帯して闘う健全者の闘いは、新たな重大局面をむかえている。自分自身の生殺与奪を決しようとする権力の攻撃にたいして「精神障害者」が立上るのは全く当然の権利であり、正当なことである。従来、そして今もなお、私たちの運動の中に色こく残存する代行主義的、差別主義的な限界性を、この運動の中でこそ実践的に突破しなければならぬ。自己解放をかけて「病」をかかえながら闘いにたち上ってきている「精神障害者」と真の連帯をたたかいてゆかなければならぬ。

私たちは、「精神障害者」自身から死活をかけて提起される保安処分や現行精神衛生法下の精神医療体制の問題点についての指摘から、真摯に学び保安処分と闘う視点をうち立ててゆく必要がある。

私たちは保安処分との闘いの中で運動の質・思想を問われている。われわれと「精神障害者」との闘いの合流は部落大衆、在日朝鮮人・中国人等々被抑圧民族、諸階層との闘いの「合流」と同様に不可欠、不可避であり、相互のきびしい関係を問いつつ運動をさらに深く・広く・豊

富にさせるだろう。

苦闘する「精神障害者」と連帯し、刑法改悪保安処分攻撃をこっぴどんに粉砕しよう。

資料3
 ロボトミーによる
 死亡例について

ロボトミーを施行した症例三〇〇例中、約一〇年を経た現在までに八二名（二七％）が死亡している。その死亡原因と例数を多い方から列挙すれば次のようになる。

- (1) けいれん重積発作をおこして死亡したもの一〇例
- (2) 自殺によるもの九例
- (3) 高熱、徐脈、せん妄、昏睡、髄液細胞増多等の脳炎症状を呈して死亡したもの九例
- (4) 肺結核によるもの八例
- (5) 肺炎によるもの八例
- (6) 不注意による不慮の事故死七例
- (7) 流行性感冒にかかり、それがもとで、肺炎、全身衰弱等をおこして死亡したもの七例
- (8) 原因不明の全身衰弱、心臓不全、全身浮腫等をおこして死亡したもの七例
- (9) 急性、慢性的肝臓疾患をおこして死亡したもの七例
- (10) 凍死によると思われるもの一例
- (11) 肺臓癌をおこして死亡したもの一例
- (12) 術死三例
- (13) その他退院後死亡したため、原因不詳のもの五例

精神分裂病患者10年間の死亡統計表（死亡退院のみ）

年度	入院患者数 (平均)	死亡退院者	分裂病患者 死亡数	ロボトミー	
				施行者	非施行者
1954	426	29	5	3	2
1955	443	30	7	4	3
1956	462	28	5	3	2
1957	483	31	9	6	3
1958	526	25	12	9	3
1959	551	26	10	6	4
1960	612	29	10	5	5
1961	628	24	6	4	2
1962	665	27	10	7	3
1963	703	29	6	3	3
計		278	80	50	30

（四国医学雑誌22巻6号昭41
 野瀬清水）
 精神外科の死亡率について

桜庭さん関係年表

年代	桜庭さん個人史	精神医療の状況	社会情勢
一九二七年			
二九年	一月、長野県に生れる。父は松本の材木商。		改正刑法予備草案
三三年	父、材木商に失敗して上京。(4才)		世界大恐慌 救護法
三五年			ナチス「優生法」
三八年	東京、牛込に住む。(9才)		厚生省設置 武漢占領
四〇年			刑法改正仮案(未定稿)
四一年	牛込小卒。工科学校入学。(12才)		国民優生法
四二年	月島(中央区)の鉄工所に働く。(13才)		大太平洋戦争
四三年	工学校夜学に復学。(14才)		敗戦。
四五年	空襲で焼け出される。立川の軍需工場に働き 手指の労災事故。		GHQの改革(警察の衛生 事務、厚生省移管)
四六年	八月敗戦後、一家は松本へ転居。(16才) (食堂経営手伝いながら、英語の学習)		農地改革
四七年			
四八年	北陸五県社会人ボクシング選手権で優勝。 (19才)		少年法 優生保護法
四九年	十月、新潟電話局に通訳として働く。 同人雑誌「新潟文学」の会員となる。法哲 学やクラシック音楽に傾倒する。(20才)	各地でロボトミーさかん。 リイランダー、ロボトミーの人格変化を警告 する。 リスボンで、第一回国際精神外科学会(世界 27カ国で五〇〇〇の症例発表)。 モニッツ、ノーベル医学賞。 新大上村「国内の手術件数は三〇〇〇以上」	湯川秀樹にノーベル賞

一九五〇年

五月、職場の女性に片思いして自殺未遂。新大病院精神科に五日間入院。
六月、米軍のCIC（進駐軍諜報部）の新潟基地にスカウトされ、働く。（21才）

五二年

悪夢をみて、新大精神科受診。（23才）

五三年

五四年

五月、米軍のCICをやめる。上京。（25才）
六月、王子の予備校の英語講師となる。

五五年

四月、予備校の英語講師をやめる。（26才）
六月、松本に帰り、長野県の工事現場に働く。奥只見の工事にも従事。

五六年

一月、松本の土建会社で道路工事に従事。会社の手抜き工事に反対して解雇され、生活資金五万円要求し、とったことを恐喝として訴えられ逮捕される。執行猶予。（28才）

五八年

八月、ダム工事に従事。職場の仲間の解雇・賃金不払いで飯田市内の会社社長と交渉したことを恐喝として逮捕される。
一二月、服役。（29才）

五九年

六〇年

精神衛生法

英、ワード「チングレクトミー」

ソ連保健省、精神外科を禁止する。

東大白木による人体実験

ドレー「クロールプロマジン」（向精神薬）

慶大西尾「チフスワクチンを脳白内質内に注入して惹起した人工無菌脳炎……」の実験

慶大西尾・加藤らチングレクトミーを追試

毎日新聞、東大脳研のチングレクトミー追試

を、「凶暴者もケロリ」と宣伝する。

（昭和二七〜二八年が、日本の精神外科の最

盛期である。）

クライン「レセルピン」（向精神薬）

（一九五〇年代半ばより日本にも向精神薬が

導入され、手術件数は減少してゆく。）

ブッシュ「アンダーカッティング」

リランダー「インフェリアー・カット」

厚生省、「治療指針」で精神外科を公認。

佐野、脳弓切断術

米、ベイリー、ロボトミーを批判。

広瀬、ロボトミーの副作用について報告。

加藤雄司「前部帯回切除術に関する研究」
藤井澹「前部帯回切除術と高Na症」

朝鮮戦争

警察予備隊創設

米、水爆実験

スターリン没

ピキニで第五福竜丸事件

ハンガリー事件

刑法改正準備会

中ソ論争
60年安保
高度経済成長

一九六二年

六二年

八月、出所。東京で鉄筋工。語学力を生かし内燃機関の翻訳の仕事をはじめ。 (32才)
ペンネーム鬼山豊として、著述業。毎タスポーツ、ベースボールマガジンなどにスポーツ記事、小説等を連載。(外国のプロレス、ボクシングなど再紹介する。) (33才)

六三年

三月四日、テレビの保証人のことで家族とト

ラブル。器物毀棄罪で逮捕。「精神鑑定」

されて、「精神病質人格」とされる。

三月一日、桜ヶ丘保養院に措置入院。

八月、都衛生局に手紙。「手術を強要されて困っている。」

十一月二日、「肝臓検査」といつわって、チン

グレクトミー手術強行。(35才)

三月三日、仮退院。しかし、仕事でできず。

三月二十九日、再入院

四月、退院

仕事を再開するが、しかし仕事量は以前の十分の一位におちこむ。(36才)

六六年

六七年

六八年

精神衛生法一部改正。厚生省「精神科の治療指針」で反社会的人間への精神外科適用拡大。

慶大赤井淳一郎「人大脳皮質の電子顕微鏡的検査」(桜ヶ丘のチングレクトミー手術による脳組織を利用して研究した)。

東大脳研、ソ連の「双頭の犬」製造追試

精神衛生法改悪反対運動。全家連、全国大学

医局連合など。

ヘルシンキ宣言(人体実験の倫理)

精神衛生法一部改正(措置入院の強化・精神衛生センター設置など)

学会「刑法改正に関する意見書草案」(反対

続出)

慶大佐々木重雄、桜ヶ丘保養院所蔵のホルマリ

リンづけ脳を利用して「老人小脳の組織病

理学的研究」を行なう。

米、V・マークラ「黒人暴動対策としての定

位脳手術」

サハロフ博士、反体制派への化学薬品を用いた操作を告発する。

刑法改正準備草案

キューバ危機

法制審「保安処分」審議
ライシャワー事件 精神衛
生法改正の動き

日韓闘争

中国、プロ文革

米、黒人暴動、ベトナム反

戦運動

10・8羽田闘争

法制審、保安処分イ案・ロ

案 東大闘争

一九六九年

七月、はじめてテンカン発作起こる。
ついに翻訳の仕事を断念せざるをえなくな
る。(40才)

七〇年

一〇月、愛知県自動車修理工場に働く。
一月、発作性のめまい。名古屋中央労災病院
受診。

五月、名古屋の飼料工場に働く。

七一年

七月、腰をいため、工場長から休業補償をと
ったことで逮捕される。(41才)

九月、純文学を書くために、アパートをかり
る。資金なく、横浜の貴金属店に押し入り
強盗、逮捕される。(アドルム使用)(42才)

七二年

(このかん、二回の精神鑑定)

七月、横浜地裁で二年の判決。(刑事責任能
力ありとされる)。(44才)

七四年

(このかん、獄中処遇の改善を訴える訴訟を
おこす。)

七五年

三月、横浜刑務所で、テンカン発作。(46才)

一一月、横刑出所、英語塾、翻訳の仕事。
フィリピン・マニラで弟の会社に働く。

七七年

(47才)
(文学、詩作にふけるが、美的能力の低下に
気づき、絶望する。酒びたりの生活。自殺
を考えはじめる。)(48才)

五月、金沢学会(大批判運動)

一一月、学会、精神病院の不祥事件を告発。
米、カリフォルニア州新精神保健法。(電気
ショック、精神外科の拒否権をみとめる。)

朝日新聞「ルポ・精神病棟」連載。
桜ヶ丘、このころ、チングレクトミーやめる。
米、定位脳手術復活する。

中国、電気ショック療法禁止する。

学会、保安処分反対決議。
石川清、台人体実験告発。

青木薫久「精神外科を否定・禁止しよう」
学会「精神病質概念批判」(青木)

学会、「台実験批判決議」
六月、坂本君裁判(東京地裁)

七月、札幌ロボトミー裁判(札幌地裁)

一一月、M氏ロボトミー裁判(名古屋地裁)

五月、第一回全国精神障害者患者交流会

七月、学会評議員会「精神外科否定決議」
米、カリフォルニア州「ヴァスカンセロス法
案(精神外科・電撃療法の規制法)」

五月、学会総会「精神外科を否定する決議」

八月、全障連結成大会

一〇月、松沢病院緊急鑑定集中化阻止闘争
五月、Aさんロボトミー裁判(東京地裁)

一一月、学会「精神外科廃絶にむけた決議」

全国学園闘争 全国全共闘

結成

少年法改正

万博
コザ暴動

法務省、「保安施設に關す
る構想」

三里塚第二次代執行
法制審部会・刑法改正草案

5・29、法制審、「改正刑
法案」を答申する。

日弁連、刑法改正に反対の
意見書 刑法「百人委員
会」結成

ベトナム革命勝利

法務省「刑法改正の中間修
正案」監獄法改正の構想」

法務省、各地で「刑法改正
について意見を聴く会」

5・28闘争実行委

二〇五月、三里塚・開港阻

一九七七年

七八年

七九年

八〇年

八一年

二月、帰国(49才)

七月、桜ヶ丘保養院を受診

九月二五日、「決起」する。藤井と無理心中
するために、藤井宅にゆき、妻と義母を殺
害、逃走、逮捕される。(50才)

(事件後、直ちに東大精医連、救援連絡セン
ターが面会にゆくが警察に妨害される。)

一〇月一三日、青木薫久、桜庭さん事件で朝
日新聞に投稿「精神外科治療は完全追放を」

一〇月一八日、強盗殺人罪で起訴される。

二月、東京地裁八王子支部で第一回公判。

(獄中で「チングレクトミーの対価」書く。

五月七日 自殺未遂

五月八日、公判で「精神鑑定」決定。(以後

東京拘置所(移監)

「自伝メモ」書きはじめる。(51才)

一二日、「桜庭さん救援会」(仮称)第一回結
成準備会開く。

(東京拘置所で精神鑑定)(52才)

九月、札幌地裁ロボトミー裁判判決

九月三〇日、口全共結成大会
一〇月、ロボトミー被術者・口全共・厚生省
との交渉要求(厚生省拒否)

二月、Sさんロボトミー裁判(青森地裁)

11・22百人委員会、刑法改正・保安処分に反
対する集会

三月、名古屋M氏訴訟一審判決
六月、静岡Iさん精神衛生法裁判

止闘争

法曹三者合意、監獄法改正

案答申

養護学校義務化阻止闘争

イラン革命

八月、新宿バス放火事件

奥野法相、「保安処分推
進化発言」「改憲発言」

六月、深川通り魔事件 奥
野法相再度「保安処分推
進化発言」

決起

獄中のチングレクトミー被術者
桜庭さんを救援しよう！

1981年11月18日

編集・発行 桜庭さん救援会(仮称)
東京都文京区本郷7-3-1
東大病院精神科一研気付
(03) 815-5411 内線8624

『決起』

桜庭さん救援会 (仮称)

領価 300円