

## 自殺、対家族殺人、無差別殺人をめぐって幾つかの論点

1) 1998年から日本での年間自殺者数が3万人を越えている。  
問題意識として我々は異文化、例えばフランス語を話し手とする人たちにこの状況を説明し議論しあえる材料や用意ができているだろうか。  
公衆衛生的な人口動態、失業率の推移などは一つの観点を提供はする。

1998年会社社長3人の自殺  
ネット心中・集合自殺、硫化水素による自殺  
拡大自殺としての無差別殺人

2006年日仏医学会でフランス側から「自傷」と「他害」を区別する以前の未分化な衝動性に対して医療的なケアを、という報告あった。

2) 臨床医としては自殺の本体と周辺に関わることが精神科医は頻度として高い。  
自殺企図や希死念慮がそもそもの治療を受ける契機で主題であることもあって手強い。フロイトも身近な人の自殺者が多く、鈴木晶氏はある書物の中で「弟子を自殺させる特異な才能の持ち主」のように揶揄してる文章もあるぐらいである。『死の欲動』とは自殺に関わる治療者のための慰めの概念ではないか、とさえ思える。

治療者を守り「不幸せ」に寄り添い続ける方法論としての古典的精神分析

未整備の職制 心理技術者の国家資格問題、ソーシャルワーカーの身分

『悲哀とメランコリー』 攻撃の対象としての自他の不明確さの指摘

## 3) 親殺しのテーマ

思春期、青年期の臨床の主題である。必然としての象徴的親殺し  
しかし家庭がそのような場として機能し続けられるのだろうか。

## 4) マスコミで報道される個々の事件をどのように捉えるか

整理していく礎として芹沢氏の著作を活用する。  
報道をどのように読み取るか、一市民としての立場が欠かせない。

参考: 片田珠美『無差別殺人の精神分析』

職場の問題など精神科医に丸投げされても打つ手はない、と吐露。

一世代上の精神科医たちの「アルバイトしなさい」というアドバイスが  
極普通の社会性を身につける方法として機能しなくなっている。

## 5) 医療観察法、裁判員制度と法体制は動いていく

「事件」と法的言語の連鎖  
相馬事件→精神病者監護法  
ライシャワー事件→精神衛生法65年改正  
報徳会宇都宮病院事件→精神保健法  
池田小事件→医療観察法

既存の制度の運用を含めて議論を進められる基盤が必要とされる。