

代 表 者

研 修 報 告 書

令和2年 6月29日

各 会 派 代 表 者 殿

呉市議会議員

谷本 誠一

次のとおり研修に参加したので報告します。

1. 研修期日

令和2年6月27日（土）午後1時30分～4時

2. 研修項目

特別講座「発達障害のウソ」発刊記念講演 on Zoom  
演題＝発達障害のウソ

3. 参加議員

谷本 誠一

# 研修報告書

呉市議会議長殿

令和元2年6月29日

呉市議会議員 谷本誠一

次のとおり研修に参加したので報告します。

## ■研修項目

特別講座『発達障害のウソ』発刊記念講演 on Zoom  
演題＝発達障害のウソ

## ■研修団体及び講師名

主催＝小倉塾

講師＝米田倫康（市民の人権擁護の会日本支部代表世話役）

## ■研修日

令和2年6月27日（土）午後1時30分～4時

## ■研修目的

発達障害児は早期発見による早期支援が主流となっている。それが薬物依存に繋がっていて、人権侵害が現実なものとなっている。そもそも、発達障害の定義そのものが曖昧で、エビデンスに基づいていなければ、処方から見直す必要があるため、受講した。

## ■研修内容

講師は、東大生時代の2000年から精神障害者に対する人権侵害に疑問を抱き、メンタルヘルス活動に取り組んで来られました。精神医療機関の摘発にも関わっています。

まずは「発達障害」について、精神科医を含め誰もその正体を掴めていないと、強烈なインパクトを与えて話がスタート。私達は国がウソをつくはずはないと信じていますが、こと精神領域に関しては、権威が正しいとは限らないというのです。

近年、感染症でもない発達障害がパブルの如く流行したのは、マスコミによる発達障害キャンペーンが原因です。特にNHKの報道には顕著なものがあります。その結果、「発達障害は生まれつきの脳の機能障害であり、一生治らない」との誤ったイメージが定着してしまっただけです。

NHKは、系列子会社が複数の製薬会社によるスポンサーで開催したフォーラムの講師らの主張を、さも正しいかの様に放送しています。つまり実態は製薬会社の広告に成り下がっており、それを広告ではないように装っている訳です。これを「ステルスマーケティング」と呼んでいます。

大人の発達障害の権威である昭和大学の某教授によると、アインシュタインやエジソン等を発達障害と断定したり、アニメの主人公を発達障害と位置付けておられました。会ったこともない過去の偉人や創造上の人物を、発達障害と診断できるのは正に非科学です。因みに同教授は、ADHD薬のメーカー3社から3年間で3千万円の献金を受けていたことが明らかになっています。

そもそも「病気」と「障害」とは根本的に違います。英語では、発達障害のことを"disorder"と呼び、「不調」の意です。つまり翻訳が間違っており、それで誤った認識を植え付けているのです。実際脳の病気は証明されていません。

ということは、「精神医学」そのものが「科学」ではなく、政治的に作られたと言えなくもありません。科学とは客観的根拠がありますが、政治では多数の意見集約で決められますので根拠がないし、明確な線引きもできないのです。

例えば相模原障害者施設殺傷事件での植松死刑囚は、事件を起こす前に強制入院させられており、事件後4名の医師が精神鑑定を行いました。それぞれが別の診断をしました。つまり客観性がなく、精神科医の主観に頼らざるを得ないこととなります。

にも関わらず、精神科医が処方した薬を皆が信じて服用しています。特に大人は発達障害と診断されることで逆に安心感を持つので、医者の方方を安易に受け入れてしまっています。ところが、医師が副作用について説明することは先ずありません。

我が国では、早期診断で周囲の理解を得て福祉による支援策を提供し、共生社会を謳っていますが、これが見せかけの平等社会だと言います。1950年から60年代にかけて、多摩地区や八王子市では多くの精神病院が建設されました。これはドイツから輸入された優生学により、不良DNAを拡散させない思想が根底にあります。そのために隔離する目

的が精神病院の意義だった訳です。

特に発達障害はソフトな排除学とも言え、通常学級、特別支援学級、特別支援学校とわざわざ仕分けをして教育しているのが現在の体制です。これは発達障害児の能力を高めた上で共生社会を目指す本来の「インクルーシブ教育」とは違うのです。

これらの根底には、我が国において均一社会を求める風潮が根付いていて、完全排除からソフト排除の違いはあるにしても、精神医学そのものに人権問題が横たわっているのです。ナチスの顧問を務めたリュディンによる優生思想が高じて、ホロコーストという歴史的悲劇が起こったのです。

我が国では1999年に鬱病キャンペーンが行われ、SSRI等の新世代抗鬱薬が発売されました。

ところで発達障害の承認薬で、米国製薬会社・イーライリリーが開発したADHD薬ストラテラはNHKフォーラムで宣伝されました。その後2002年には、アジア初の世界精神医学会のフォーラムが横浜市で開催されましたが、そのプレゼンテーションには、多くの外資系製薬会社がひしめいていたのです。

近年は、向精神薬の副作用が問題になり、下火になりつつあること、ジェネリック医薬品の開発もあって、我が国製薬会社による発達障害医薬品の開発が増えています。武田薬品工業、大日本住友製薬、塩野義製薬、大塚製薬等です。ストラテラの特許期間切れを受けて塩野義製薬がインチュニブを開発し、承認されました。

結局講師、発達障害は意図的に作られたものであり、その背後には、製薬会社と精神科医が結託し、診断や投薬で儲かるシステムを構築していることを暴露しました。

そして講演後は、会場を提供されたSASEBO Cafeの石田眞由美オーナーが、主催者の小倉謙(ゆずる)氏を含めた対談形式で登場。彼女は、2007年から薬物乱用に係るメンタルフェルスを行って来られました。きっかけは、発達障害と診断された子の親からの相談。先生から「薬を飲まないで学校に来てはいけない」と言われたことに、疑問と義憤を感じたからだと言います。

これまでの相談体験から、子どもの主張を親が受け入れず、勘違いして、子どもに親の思いを押しつけていることが多々ありました。そして子どもを病院に連れて行き、発達障害の診断を受け、投薬生活に入るのです。この診断を受けることが保護者の責任逃避や免罪に繋がることで、そこから抜け出すことができなくなるケースが多かったそうです。

また小倉氏によると、強制入院は世界で我が国のみ、1日平均530人が入院しており、家族負担のない措置入院も多いそうです。

また米田氏は、発達障害に関し、治る、治らないが論争になっていますが、双方における概念が根本的に異なっていると言います。治らない立場の方は、発達障害が脳の機能障害と思いついていますが、実際は、精神科医により診断された結果にしか過ぎないということです。精神障害は英語でmental disorderと言ひ、精神疾患mental diseaseとは異なります。

雅子皇后の主治医を長年勤められた大野裕(ゆたか)氏は、国立精神・神経医療研究センターで薬に頼らない精神医学「認知行動療法」を2010年頃提唱されました。その中で、抗うつ剤を怖いと感じるのは認知のゆがみであるから、それを矯正し、結局は薬を飲む様に勧めるのだそうです。日本人全体で認知行動療法の必要性を説かれていて、マインドコントロールと言われても仕方ないでしょう。

しかも、アメリカの精神障害の診断と統計マニュアル(DSM)第4版では、大野氏による、鬱病は脳の病気との位置付けが掲載されました。ところが同マニュアルには、mental disorderとmental diseaseは違うと記述されているので、矛盾している訳です。

一方学校現場では、特別支援学級に在籍すると、内申書に反映され、実質的に高校へ進学することができません。しかも投薬により身体が蝕まれますので、学力は低下し、就職は困難で、結局は作業所への通所になり、月額1万5千円程度の工賃しか受け取れなくなるのです。障害者枠としての支援策が我が国の方針であるため、保健所では発達障害の早期発見が仕事の様になっています。にも関わらず脳波の検査は一切なく、行政も保護者も診断名に翻弄されているのです。

石田女史によると、発達障害児には偏食が多く、親同士の不仲等の要因も多いと言います。子どもが異常反応しているのは症状を外に出しているもので、それはよいことであり、親が受け止めることが大切です。母親が夫に悩みを聞いてもらえないから、子どもに当たることで悪循環に陥り、ひきこもりや劣等感を生む要因ともなっています。

精神科医では解決は困難であり、メンタルヘルスの方が、子どもの症状が改善している事実が歴然としてあるのです。1日83錠も向精神薬を飲んでいる人が薬漬けにおける過去最高で、投薬で治癒した人は過去一人もいないと断言されました。精神科医の処方委ねるのは責任放棄と同義です。

保健所では身体障害と発達障害をチェックリストにより同列に探そうとしています。これらは「発達障害」という言葉を勝手に創造し、診断してレッテルを貼り、支援の名の下で投薬に繋げ、巨大な利益を獲得するビジネス意図が背景にあることに気付かねばなりません。その結果、一生薬漬けで苦難の人生が待ち受けているのです。「発達障害」は、現

代医学をもってしても、誰も定義付けできないのです。

最後に小倉氏が「知識には責任が伴う」ことを掲げ、このことを知ったからには、「互いによき人生を切り開いて行こう」と締め括りました。

#### ■呉市での展開の可能性

- ①保健所の乳幼児検診において、発達障害の早期発見やアフターフォローに係るマニュアルを見直し、保健師や療法士等への研修を充実させる。
- ②福祉保健部が策定した呉市自殺対策計画改定に当たって、向精神薬や抗精神病薬の服薬の危険性を啓発する項目を追加する。
- ③障害福祉課において、発達障害の認識を深め、市民に対し、啓発講演会を開催する。
- ④教育委員会において、栄養士と連携して自然だしを使用した学校給食メニューを作成し、児童生徒に提供する。
- ⑤子育て施設課において、公立保育所の給食メニューに自然だしを活用する。
- ⑥学校や保育所給食において、有機食材活用にシフトして行く。